

SHA2011 推計ロジック

医療経済研究機構

研究部 担当部長 満武 巨裕

序章

0.1 本仕様書の目的

本報告書は、日本の総保健医療支出を OECD の国際標準 SHA2011（A System of Health Accounts 2011）に準拠した推計ロジックを記述する。各 HC（機能）区分について、入力データから、按分・分解・統合を経て最終値が確定するかを記す。

0.2 SHA2011 の 3 軸

本推計は、保健医療支出を以下の 3 軸で記述する。

コード	意味	例
HC	機能（何の医療か）	HC.1.1（入院）
HP	供給者（誰が提供したか）	HP.1.1（一般病院）
HF	財源（どの制度で支払われたか）	HF.1.2.1（社会保険）

推計は HC 区分ごとに行い、各 HC 区分について HP 別および HF 別の値を確定する。HP 軸での集計値は、HC 区分ごとの推計結果を HP 別に再集計したものである。したがって本報告は、HC 区分別の推計ロジックを中心に記述し、HF への分解と HP への按分を必要に応じて記す。また、HF（制度上の財源）から FS（資金源泉、最終的な負担者）への変換は、HF.1.2.1（社会保険）について別建てのロジックで実施する。これは第 3 部で記述する。

0.3 推計の対象範囲

推計対象は SHA2011 の Current Health Expenditure（CHE、経常保健医療支出）である。CHE は HC.1～HC.7 および COVID-19 関連 Special reporting items（HC.COV.2～

HC.COV.5) から構成される。

これに加え、Reference items（参考項目）として HC.R.1（社会的長期療養）を独立に推計する。HC.R.1 は CHE には含めず、参考値として別途提示する。

第 1 部 推計の基本方針

第 1 章 推計の起点となる入力データ

本推計は、複数の公的統計を入力データとする。中核は国民医療費（厚生労働省）であり、これに介護保険事業状況報告、医療施設調査、社会医療診療行為別調査、薬事工業生産動態統計、人口動態統計、各保険者の事業年報、医療経済実態調査、生命保険事業概況などを組み合わせて推計を構築する。主要な入力データの一覧は付論 A.1 に整理する。

入力データの取得時点は原則として年度ベースとする。2 年に 1 度の隔年実施統計（医療経済実態調査、病院経営実態調査等）については、補完推計を行うか、最新値の据え置きを採用する。

第 2 章 按分の基本パターン

本推計では、入力データを HC × HP × HF の組合せに分解するために、多種の按分係数を用いる。按分の操作は、概ね以下の組合せに還元できる。

パターン	内容
単位変換	億円→百万円、千円→百万円、人数×単価→金額 等の単純な変換
按分	総額 × 按分係数 = 細目値。最も多用されるパターン
構成比生成	要素 ÷ 全体合計 = 構成比。按分係数自体の算出に用いる
逆算	総額から既知分を控除して残差を算出。患者負担と民間保険給付の差し引き等
合算	複数の入力源からの値を合算して最終値とする

按分係数の多くは、医療施設調査の病床数、社会医療診療行為別調査の点数比、各保険者の事業統計、人口動態統計などから算出する。主要な按分係数の一覧は付論 A.2 に整理する。

第 3 章 公費医療の国費・地方費分解

公費医療制度（結核予防法、障害者自立支援法等、精神保健福祉法措置入院、戦傷病者特別援護法、生活保護法、母子保健法 ほか各種公費医療）に係る医療費は、当初は「公費」として一括把握される。これを SHA2011 の HF 分類に対応づけるため、国費（HF.1.1.1）と地方費（HF.1.1.2、都道府県費＋市町村費）に分解する処理を行う。

分解は、公費医療制度ごとに国・都道府県・市町村の 3 者構成比を算出し、各制度の公費医療額に乗じて行う。3 者構成比は、各制度の根拠法令に定められた負担割合および実績データから算出する。たとえば障害者自立支援法に基づく公費医療では、国 50%・都道府県 25%・市町村 25%の固定比率が用いられる。

この公費分解の処理は、HC.1 系・HC.5.1.1・HC.6 系・HC.7.1 系など、公費負担を含む多くの HC 区分から共通して参照される基盤的処理である。

第 2 部 HC 区分別の推計ロジック

本部では、HC（機能分類）の各区分について、起点となる入力データから始まり、HC 区分の確定、HP（供給者）への按分、HF（財源）への分解までの推計の流れを記述する。記述の基本構造は SHA1.0 時代に確立された推計手法を踏襲しており、2008 年に整理された推計手法書を基礎としつつ、SHA2011 への移行に伴う変更（HC.3 の介護保険サービス 3 層配分、HF の細目統合等）を反映している。

第 4 章 HC.1（サービス）

4.1 区分構成

HC.1 はサービスを 4 区分で捉える。

区分	内容
HC.1.1	入院
HC.1.3.1	外来（医科：病院外来＋一般診療所外来）
HC.1.3.2	外来（歯科診療）
HC.1.4	在宅医療

4.2 HC.1.1（入院）

HC.1.1 は、性格の異なる細目から構成される複合区分である。基本構造は、国民医療費の入院医療費と入院時食事療養費を起点とし、移送費を控除し、出産育児一時金・病院施設運営費補助金・室料差額・先進医療を加算する形で組み立てられる。

細目構成は次のとおり。

細目	内容	登場する HF
HC.1.1①	公費医療等の入院医療費（保険診療相当）	国費・地方費・社会保険・民間保険・

		患者負担
HC.1.1②	保険適用外の入院食事生活医療費	国費・地方費・社会保険・患者負担
HC.1.1③	出産育児一時金	社会保険のみ
HC.1.1④	病院に対する補助金（運営費補助等）	国費のみ
HC.1.1⑤	室料差額	家計のみ
HC.1.1⑥	先進医療	家計のみ

HC.1.1① 入院医療費の推計手順は以下のとおり。

- ・ 国民医療費の入院医療費総額から、精神病床分（V. 精神及び行動の障害・入院）を一旦分離する。
- ・ 残部（精神病床分以外）を、一般病床と療養型病床群に按分する。按分には総点数比（各病床数×各利用率×各一回当たり点数）を用いる。療養型病床群分は HC.3.1 に移管する。
- ・ 精神病床分は HC.1.1 に計上する。精神病床全体を、精神科病院に帰属する分（HP.1.2）と一般病院に帰属する分（HP.1.1）に、医療施設調査の精神病床数の構成比で按分する。
- ・ 移送費（HC.4.3 へ）を国民医療費の入院医療費から控除する。移送費は健保組合事業年報・全国健康保険協会・国民健康保険事業年報・地方公務員等共済組合事業年報等から取得した各保険者の移送費を合算する。
- ・ 結核公費負担分は国民医療費「公費負担医療給付分」のうち「結核予防法」分を独立に HP.1.3 計上分として分離する。
- ・ 一般診療所部分（HP.3.1 へ）は、国民医療費「入院医療費・一般診療所」を用いて分離する。

HC.1.1② 入院時食事療養費の推計手順は以下のとおり。

- ・ 国民医療費の入院時食事療養費総額を起点とする。

- 一般病院・精神病床・療養型病床群・一般診療所への按分には、有効利用病床数（病床数×利用率）の構成比を用いる。
- 療養型病床群分は HC.3.1 に移管する。残部を HC.1.1② として計上する。

HC.1.1③ 出産育児一時金は、国民医療費に含まれない正常分娩費用を計上する。2000 年以降は医療保険に関する基礎資料の出産一時金支給額を直接用いる。2000 年以前は、1 件当たりの正常分娩費用（出産育児一時金単価）に出生数（人口動態統計）と正常分娩比率（患者調査による単胎自然分娩患者数比）を乗じて推計する。HF は全額 HF.1.2.1（社会保険）に計上する。HP への按分には人口動態統計の施設別出生数（病院・診療所・助産所等）を用いる。

HC.1.1④ 病院施設運営費補助金は、一般病院補助金合計と精神病院補助金合計から成る。入力データは、国立病院機構等への国の補助金（一般会計歳入歳出決算書）、公立病院への地方自治体補助金（地方公営企業年鑑）、医療法人・公的医療機関等への補助金（医療経済実態調査の 1 病院当たり補助金額）の 3 つを合算する。医療経済実態調査は隔年実施のため、調査のない年度は前年度値を用いる。HP 按分は補助金交付対象の施設区分（一般病院・精神科病院・ハンセン病療養所）により直接特定される。HF は全額 HF.1.1.1（国費）として計上する。

HC.1.1⑤ 室料差額は、病院経営実態調査（または医療経済実態調査）の「特別の療養環境収入」の 1 施設当たり額に、医療施設調査の施設数を乗じて推計する。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 3 区分でそれぞれ算出する。HF は全額 HF.3.1（家計購入）として計上する。

HC.1.1⑥ 先進医療は、厚生労働省の先進医療実績報告から取得する。集計対象期間は毎年7月 1 日から翌年 6 月末までであり、開始時期に当たる年度に費用計上する。HF は全額 HF.3.1（家計購入）として計上する。

HF 分解（HC.1.1① 関連）：

- HF.1.1.1・HF.1.1.2：公費負担医療給付分「生活保護法」の入院相当分を、国・都道府県・市町村負担割合（生活保護法に基づき国 3/4、都道府県 1/16）により分解する。精神保健福祉法に基づく公費医療給付分も同様に分解する。

- HF.2.1：生命保険事業概況の入院給付費・手術給付費の入院分・障害給付費の入院分から、HC.1.1 帰属分を抽出する。HC.3.1（療養型病床群分）への配分は総点数比による按分の補数を乗じる。
- HF.3.2.1：入院医療費および入院時食事療養費に患者負担割合（国民医療費の患者負担分構成比）を乗じて算出し、民間保険給付分を控除する。
- HF.1.2.1：上記の HF.1.1 系・HF.2.1・HF.3.2.1 を入院医療費合計から控除した残差として算出する。

4.3 HC.1.3.1（外来：医科）

HC.1.3.1 は、国民医療費の入院外医療費を起点とし、薬剤費相当分（HC.5.1.1 へ）を控除し、薬局の調剤技術料および診療所の補助金を加算する形で算出する。

構成要素は以下のとおり。

- 国民医療費「入院外医療費」（病院分＋一般診療所分）
- 控除：入院外医療費の中の薬剤費相当分（病院分＋診療所分）— HC.5.1.1 へ移管
- 加算：薬局の調剤技術料（薬局調剤医療費 × 1－薬局の薬剤比率）
- 加算：診療所の補助金合計（国民健康保険事業年報の都道府県別診療施設経理状況による国庫支出金等）

薬剤比率は社会医療診療行為別調査から算出する。病院の薬剤比率は、入院外・病院・総数の投薬点数と注射点数の合計を総数点数で除して求める。診療所・歯科・薬局についても同様の手順で算出する。

HP 按分：

- HP.1.1（一般病院）：入院外医療費・病院から病院分薬剤費を控除した残部に、精神病院按分の補数を乗じる。
- HP.1.2（精神科病院）：入院外医療費・病院から病院分薬剤費を控除した残部に、精神病院按分（社会医療診療行為別調査の入院外・病院・精神病院点数の構成比）を乗じる。
- HP.3.1（医科診療所）：入院外医療費・一般診療所から診療所分薬剤費を控除した値、および診療所の補助金合計（全額）。

- HP.5.1（調剤薬局）：薬局の調剤技術料を全額。

HF 分解：

- HF.3.2.1：入院外医療費・薬剤共通の患者負担割合（国民医療費の患者負担分構成比）を乗じ、民間保険給付の外来分を控除する。
- HF.2.1：生命保険事業概況の手術給付費・障害給付費の外来分から、薬剤分を除いた HC.1.3.1 帰属分を抽出する。
- HF.1.1 系：公費負担医療給付分「生活保護法」の入院外相当分（社会福祉行政報告の医療費の基金審査金額・一般診療総数・入院外）を国（3/4）・都道府県（1/16）・市町村（残余）に分解する。診療所の補助金合計のうち国負担分・都道府県負担分・市町村負担分も併せて計上する。
- HF.1.2.1：合計から上記を控除した残差。

4.4 HC.1.3.2（外来：歯科）

HC.1.3.2 は、国民医療費「歯科診療医療費」を起点とし、歯科診療医療費の中の薬剤費相当分（HC.5.1.1 へ）を控除して算出する。歯科の薬剤比率は社会医療診療行為別調査の歯科診療項目から算出する。全額が HP.3.2（歯科診療所）に対応づけられる。

HF 分解：

- HF.3.2.1：歯科診療医療費に歯科の患者負担割合を乗じて算出する。
- HF.1.1 系：公費負担医療給付分「生活保護法」の歯科外相当分を国・都道府県・市町村負担割合により分解する。
- HF.1.2.1：合計から上記を控除した残差。

4.5 HC.1.4（在宅医療）

HC.1.4 は、国民医療費「訪問看護医療費」を起点とする。これに在宅医療系の費目（訪問診療・在宅薬剤管理指導・在宅歯科診療等）を加算する場合もあるが、SHA1.0 期の推計では国民医療費「訪問看護医療費」のみを計上していた。供給者は一般病院、訪問看護ステーション等となる。

HF 分解は、訪問看護の患者負担割合（国民医療費の訪問看護医療費における患者負担分

構成比) を乗じて HF.3.2.1 を、残部を HF.1.2.1 として算出する。

第 5 章 HC.2 (リハビリテーション)

HC.2 系には、介護保険で給付されているサービスのうちリハビリテーション相当分のみを計上する。医療保険で給付されているリハビリテーションサービスは、医療保険診療と分離不能のため HC.1 に含まれる扱いとする。

本推計では HC.2.2 (通所リハビリテーション) と HC.2.4 (訪問リハビリテーション・居宅療養管理指導等) を主たる出力対象とする。

5.1 HC.2.2 (通所リハ・介護予防通所リハ)

起点データは介護保険事業状況報告「通所リハビリテーション・費用額」である。HP 按分には介護給付費実態調査の利用単位数を用いる。通常規模の医療機関・小規模診療所・介護老人保健施設の利用単位数の比により、HP.1.1・HP.3.1・HP.2.1 にそれぞれ按分する。

HF 分解は、介護保険給付の 3 区分按分による。

- ・ HF.3.2.1 (利用者負担) : 通所リハ費用額から通所リハ給付額を控除した差額。
- ・ HF.1.1 (公費分) : 通所リハ給付額に公費按分 (0.5) を乗じる。さらに国 (0.25) ・都道府県 (0.125) ・市町村 (0.125) に分解する。
- ・ HF.1.2.1 (保険給付分) : 通所リハ給付額に保険者按分 (0.5) を乗じる。

5.2 HC.2.4 (訪問リハ・居宅療養管理指導等)

起点データは介護保険事業状況報告「訪問リハビリテーション・費用額」および「居宅療養管理指導・費用額」である。

訪問リハの HP 按分は、社会医療診療行為別調査の「在宅訪問リハビリテーション指導管理料」の病院・診療所の点数比による。居宅療養管理指導の HP 按分は、介護給付費実態調査の医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士・歯科衛生士の 4 区分算定点数比に、それぞれ社会医療診療行為別調査の在宅患者訪問薬剤管理指導料等の供給主体別点数比を組み合わせた多段の按分で行う。最終的に、HP.1.1 (病院)、HP.3.1 (医科診療所)、HP.3.2

（歯科診療所）、HP.5.1（薬局）に按分される。

HF 分解は HC.2.2 と同様の介護保険給付 3 区分按分による。

第 6 章 HC.3（長期療養）

6.1 長期療養の SHA2011 における定義

SHA2011 における長期療養（HC.3）の定義は、SHA1.0 から SHA2011 への改定で大きな争点となった経緯がある。

本推計はこの国際合意に基づき、介護保険サービスを医療系・ADL 系・IADL 系の 3 層に配分する。医療系および ADL 系を HC.3（CHE 内）に、IADL 系を HC.R.1（CHE 外参考項目）に振り分ける。

6.2 介護保険サービスの 3 層配分ロジック

配分	対応 SHA 分類	内容
医療系	HC.3	訪問看護、訪問リハ、通所リハ、医療系居宅療養管理指導等
ADL 系	HC.3	訪問介護、通所介護、特養、老健、療養型病床等の ADL 支援
IADL 系	HC.R.1	買い物代行、洗濯、IADL 関連の通所・訪問・居住

3 層配分には、介護保険サービスの単位数構成から算出した按分係数を用いる。係数は介護保険事業状況報告のサービス種類別単位数を基礎とし、サービスごとに医療系・ADL 系・IADL 系の構成比を算出する。

6.3 HC.3.1（入所長期療養）

HC.3.1 は次の構成要素から成る。

- 介護保険の介護老人保健施設に係る費用額（全額 HP.2.1）
- 介護保険の介護療養型医療施設・介護医療院・療養病床等に係る費用額（HP.1.1 病院、HP.3.3 診療所に按分）
- 介護保険の短期入所療養介護（老健分・病院等分）に係る費用額
- 療養型病床群の入院医療費（国民医療費の入院医療費に総点数比による按分を乗じて算出）
- 療養型病床群の入院時食事療養費（国民医療費の入院時食事療養費に有効利用病床数比による按分を乗じて算出）

介護療養型医療施設の HP 按分は、介護給付費実態調査の「療養病床を有する病院・算定点数」と「療養病床を有する診療所・算定点数」、ならびに老人性痴呆疾患療養病棟・介護力強化病棟の算定点数の構成比による。短期入所療養介護（病院等）の HP 按分も同様に算定単位数比による。

HF 分解：

- HF.3.2.1（利用者負担）：各サービスの費用額から給付額を控除した差額。療養型病床群の入院医療費については患者負担割合（老人保健・入院）を乗じて算出。療養型病床群の入院時食事療養費については入院時食事療養費の標準負担額×365 日×有効利用病床数で算出。
- HF.1.1 系：介護保険給付額に公費按分（0.5、施設サービスは 2006 年改定後 国 0.20・都道府県 0.175・市町村 0.125）を乗じる。療養型病床群部分は公費負担割合 1/2（うち国 1/3、都道府県 1/12、市町村 1/12）。
- HF.1.2.1：介護保険給付額に保険者按分（0.5）を乗じる。療養型病床群部分は保険者拠出金割合 1/2。
- HF.2.1：生命保険事業概況の入院給付費・手術給付費の入院分・障害給付費の入院分のうち、療養型病床群分（総点数比による按分）を計上。

6.4 HC.3.4（訪問長期療養）

HC.3.4 は、介護保険事業状況報告「訪問看護・費用額」を起点とする。HP 按分は社会医療診療行為別調査の訪問看護点数の構成比から、病院・診療所・訪問看護ステーションに

分解する。HF 分解は介護保険給付の 3 区分按分による。

第 7 章 HC.4（補助的サービス）

HC.4.1（臨床検査）および HC.4.2（画像診断）に計上すべき費用は、医療保険診療と分離不能のため、HC.1 系に含まれて計上される。本推計で HC.4 として独立に出力されるのは、主に HC.4.3（搬送・救急）である。

HC.4.3 は次の構成要素から成る。

- ・ 移送費：国民医療費の入院医療費から控除された各保険者の移送費合計（HC.1.1 から移管）。HP.1.1 に対応づけ、HF は HF.1.2.1（社会保険）として計上する。
- ・ 救急業務費：地方交付税制度解説「救急業務費歳出計」（千円／十万人）に人口（人口動態統計）を乗じて算出する。HP.8.2（その他経済）に対応づけ、HF は HF.1.1.1（国費・地方交付税相当）として計上する。

なお、COVID-19 関連の検査・接触者追跡は HC.COV.2 として第 11 章で独立計上する。

第 8 章 HC.5（医療財）

8.1 HC.5.1.1（保険診療で使用された薬剤）

HC.5.1.1 は、国民医療費の入院外医療費・歯科診療医療費・薬局調剤医療費に、それぞれの薬剤比率を乗じて算出した薬剤費の合計とする。

- ・ 病院分薬剤費：国民医療費「入院外医療費・病院」×病院の薬剤比率
- ・ 診療所分薬剤費：国民医療費「入院外医療費・一般診療所」×診療所の薬剤比率
- ・ 薬局分薬剤費：国民医療費「薬局調剤医療費」×薬局の薬剤比率
- ・ 歯科分薬剤費：国民医療費「歯科診療医療費」×歯科の薬剤比率

薬剤比率は社会医療診療行為別調査の入院外・病院・診療所の各項目から、投薬点数と注射点数の合計を総数点数で除して算出する。

HP 按分：病院分薬剤費は精神病院按分（入院外・病院の精神病院点数構成比）により HP.1.1 と HP.1.2 に分解する。診療所分は HP.3.1、歯科分は HP.3.2、薬局分は HP.5.1 にそれぞれ全額計上する。

HF 分解：

- HF.3.2.1：外来処方薬合計に入院外・薬剤共通の患者負担割合を乗じ、民間保険給付の外来分（薬剤分）を控除する。
- HF.2.1：生命保険事業概況の手術給付費・障害給付費の外来分のうち、薬剤費相当分（入院外医療費に対する薬剤費の比率）を抽出する。
- HF.1.2.1：外来処方薬合計から上記を控除した残差。

8.2 HC.5.1.2（一般薬・医薬部外品）

HC.5.1.2 は、薬事工業生産動態統計の国産一般用医薬品・配置用家庭薬の出荷額（国内製造・輸入品の合計）に、卸マージン率（中小企業実態基本調査報告書による）と小売マージン率を乗じて推計する。HP は全額 HP.5.9（その他小売）、HF は全額 HF.3.1（家計購入）として計上する。

8.3 HC.5.1.3（衛生材料等）

HC.5.1.3 は、薬事工業生産動態統計の「大判製品」「衛生材料及び衛生用品」の出荷額に、流通マージン率（卸マージン率×小売マージン率）を乗じて推計する。HP は全額 HP.5.9、HF は全額 HF.3.1 として計上する。

8.4 HC.5.2 系（治療用器具・福祉用具・その他医療財）

HC.5.2 系の推計には、(1) 市場販売による推計、(2) 補装具支給制度による推計、の 2 系統がある。

市場販売による推計（薬事工業生産動態統計ベース）：

- HC.5.2.1（眼科用品）：薬事工業生産動態統計「眼科用品及び関連製品・出荷・国内」×流通マージン率
- HC.5.2.3（補聴器）の市場販売分：薬事工業生産動態統計「補聴器・出荷・国内」×流通マージン率
- HC.5.2.9（体温計・血圧計）：薬事工業生産動態統計「体温計・出荷・国内」＋「血圧計・出荷・国内」×流通マージン率（2008 年度以降は電子体温計・電子非観血血圧計を含む）

補装具支給制度による推計（社会福祉行政業務報告ベース）：身体障害者の補装具（交付・修理 公費負担分／自己負担分）、身体障害児童補装具、戦傷病者補装具を入力源とする。現行制度では障害者自立支援法（2006 年～）に基づき、国費 50％・都道府県費 25％・市町村費 25％の固定比率で公費分担される。市場販売部分は HP.5.2 に、補装具支給制度部分は支給形態に応じた HP に対応づける。

HF 分解は、市場販売部分は全額 HF.3.1、補装具支給制度部分は公費負担分を HF.1.1.1・HF.1.1.2 に、自己負担分を HF.3.2.1 に分解する。

第 9 章 HC.6（予防）

9.1 区分構成

HC.6 系は予防を扱い、本推計では以下の区分を出力対象とする。

区分	内容
HC.6.1	情報・教育・カウンセリング（母子保健の保健指導等）
HC.6.2	予防接種（B 型肝炎母子感染予防等）
HC.6.3	早期発見（感染症予防、母子保健の先天代謝異常・新生児聴覚検査等）
HC.6.4	健康状態モニタリング（妊産婦・乳幼児検診、学校保健、特定健診、保険者保健給付、企業福利厚生等）
HC.6.6	災害準備（通常推計ではゼロ。COVID-19 関連は特殊計上）

9.2 母子保健関係国庫補助事業

母子保健関係国庫補助事業（厚生労働省「わが国の母子保健」に掲載される事業）は、事業細項目別の予算額と補助率から推計する。各事業の「予算額／補助率」が事業総額、これに「1－補助率」を乗じた値が地方負担分となる。事業細項目は SHA2011 のサービス目的別分類に応じて HC.6.1～HC.6.4 の 4 区分に振り分ける。

- HC.6.1：母子保健の保健指導

- HC.6.2：B 型肝炎母子感染予防
- HC.6.3：先天代謝異常・新生児聴覚検査
- HC.6.4：乳幼児健康診査、1 歳 6 ヶ月児健康診査、3 歳児健康診査、妊産婦健康診査

HF 分解は、予算額部分を HF.1.1.1（国費）、地方負担分（ $\text{予算額} \div \text{補助率} \times 1 - \text{補助率}$ ）を HF.1.1.2（地方費、都道府県・市町村按分は事業区分による）として計上する。なお、平成 17 年度（2005 年度）以降は母子健康医療対策等総合支援事業に一括計上され財源移譲されているため、平成 16 年度（2004 年度）の予算額・補助率を継承して推計を継続している。

9.3 学校保健（HC.6.4 に計上）

学校保健は学校医の報酬を計上する。小学校・中学校・高校のそれぞれについて、学校基本調査報告の学校数に、地方交付税制度解説（単位費用編）の「1 校当たり学校医等の報酬」と「1 校当たり賃金」の合計を乗じて算出する。HF は全額 HF.1.1.2（地方費）として計上する。

9.4 感染症予防（HC.6.3 に計上）

感染症予防は予防接種、ツベルクリン反応、BCG 接種等の費用を地方交付税ベースで推計する。地方交付税制度解説（単位費用編）の標準団体行政経費積算内容のうち「予防接種費・小計」と「結核予防費・小計」の合計に、住民基本台帳人口要覧の人口を乗じて算出する。HF は全額 HF.1.1.2（地方費）として計上する。

9.5 特定健診・特定保健指導（HC.6.4 に計上）

特定健診と特定保健指導の費用は、対象者数・受診者数と単価から算出する。

- 特定健診費用：受診券送付費用×対象者数＋（健診単価＋結果通知費用）×受診者数＋制度運営費用
- 特定保健指導費用：勧奨通知送付費用×対象者数＋（動機付け支援単価×動機付け支援修了者数）＋（積極的支援単価×積極的支援修了者数）

各単価は集合契約 B タイプの全国平均から取得する。対象者数・受診者数・修了者数は厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況について」等から取得する。後期高齢

者医療健康診査の推計はデータソースがないため未実施である。

9.6 産業保健・職域福利厚生（HC.6.4 に計上）

各保険者（協会けんぽ・船員保険・組合健保・国家公務員等共済組合・地方公務員共済組合・私立学校教職員共済組合）の保健事業費・疾病予防費等を、各事業年報から取得して合算する。協会けんぽ・船員保険については保健事業費全体に固定按分比率を乗じて疾病予防検査等委託費分を抽出する。

企業の福利厚生分（事業所による医療保健費用）は、HF.2.3.1（企業拠出スキーム）として計上する。私立学校の校医手当もこれに含める。

HF 分解は、保険者保健給付分は HF.1.2.1、地方自治体実施分は HF.1.1.2、企業福利厚生・私立学校校医手当は HF.2.3.1 として計上する。

第 10 章 HC.7（保健システム管理）

10.1 区分構成

SHA2011 では HC.7.1.1（保健医療システムの計画・管理）、HC.7.1.2（公的保険スキームの管理）、HC.7.2.1（民間政策ベース保険管理）、HC.7.2.2（民間自発加入保険の管理）が定義される。本推計では HC.7.1.1 を「推計不能」、HC.7.2.1 を「該当なし」とし、実質的に HC.7.1.2 と HC.7.2.2 の 2 区分を推計する。

HC.7.1.1 が「推計不能」となるのは、厚生労働省および地方自治体の医療担当部門の人件費等を予算データから医療関連部分のみ切り出すことが困難なためである。HC.7.2.1 が「該当なし」となるのは、日本に該当する制度が存在しないためである。

10.2 HC.7.1.2（公的保険スキームの管理）

HC.7.1.2 は次の構成要素の合算とする。

(1) 公費医療等に係る審査支払業務の手数料：社会保険診療報酬支払基金「基金年報」の収入支出決定計算書から、結核予防事務費収入・生活保護事務費収入・戦傷病者事務費収入・身体障害事務費収入・児童福祉事務費収入・精神保健事務費収入・措置医療事務費

収入・麻薬取締事務費収入・母子保健事務費収入・特定疾患事務費収入・小児慢性事務費収入・原爆医療事務費収入を合算する。HF は HF.1.1.1（国費）として計上する。

(2) 各保険者の管理費：

- 協会けんぽ：全国健康保険協会事業年報の収支状況「支出－事務費」
- 組合健保：健康保険組合事業年報の組保管掌健保収入決算状況「事務費－小計」＋「連合会費」
- 国保：国民健康保険事業年報の収支状況「支出－総務費」＋「保険給付費－審査支払手数料」＋「共同事業拠出」
- 船員保険：船員保険事業年報の「支出－事務費」×疾病給付分割合（疾病給付件数／給付件数合計）
- 国家公務員共済組合：国家公務員等共済組合等事業年報の業務経理損益計算書から、業務取扱費用と職員給与（人件費比率による推計）を合算
- 地方公務員共済組合：地方公務員共済組合事業年報の業務経理損益計算書から、委託費を除く業務取扱費用×短期給付割合＋委託費
- 私立学校教職員共済組合：私学共済の概要の業務取扱費用×短期給付割合
- 労働者災害補償保険：労働者災害補償保険事業年報の業務取扱費×療養給付割合
- 後期高齢者医療制度：後期高齢者医療事業状況報告の管理費

(3) 支払基金の保険者間財政調整事務費：社会保険診療報酬支払基金「基金年報」の事務費収入のうち、前期高齢者医療・後期高齢者医療・退職者医療の各特別会計事務費を合算する。

(4) 介護保険のうち ADL 系サービスの事務経費：介護保険事業状況報告の介護保険特別会計経理状況・歳出の「総務費」に、ADL 系比率（医療系＋ADL 系サービス費用額の介護費用総額に対する比率）を乗じて算出する。

HF 分解：(1) は HF.1.1.1、(2) ～ (4) は HF.1.2.1（社会保険管理費）として計上する。

10.3 HC.7.2.2（民間自発加入保険の管理）

HC.7.2.2 は、生命保険事業概況の事業費全体に対し、保険金支払合計に占める医療給付（入院給付金・手術給付金・障害給付金）の構成比を乗じて、医療関連の事業費部分を抽

出する。

この推計手法は、生保会社の事業費の支出項目別内訳の直接データが入手困難なため、保険金構成比を代理指標として用いる便宜的処理である。HF は HF.2.1（民間任意保険）として計上する。損害保険会社の医療保険関連管理コストはデータが存在せず推計不能となる。

第 11 章 特殊計上

11.1 COVID-19 関連 Special reporting items

OECD は COVID-19 関連支出を国際比較可能な形で記録するため、Special reporting items として HC.COV.1～HC.COV.5 の 5 区分を定義している。本推計はこれに準拠し、各区分の値を直接入力する。標準 HC × HP マッピングは下表のとおり。

コード	意味	標準 HC × HP マッピング
HC.COV.1	治療費	標準 HC.1 等に既に内訳計上（特殊行に重複計上しない）
HC.COV.2	検査・接触者追跡	HC.4.1 × HP.4.2
HC.COV.3	ワクチン接種	HC.6.2 × HP.3.1
HC.COV.4	COVID-19 関連医療費	HC.5.2 × HP.7.1
HC.COV.5	その他 COVID-19 対応	HC.6.6 × HP.7.1

HC.COV.1 を独立計上しない設計は、COVID-19 の入院治療等が標準の HC.1 等に既に内訳として計上されているため、二重計上を避ける目的による。HC.COV.1 は「うち COVID-19 関連分」として内数で把握する。

HC.COV.2～HC.COV.5 は、HF を細分せず HF.1.1（一般政府）として計上する。これは OECD 報告フォーマットとの整合および国際比較可能性を優先した処理である。各区分の入力データは、感染症対策関連予算（厚生労働省、各自治体）、ワクチン接種関連支出

（予防接種法に基づく国・地方の支出）、医療提供体制確保関連支出（病床確保料、療養支援等）から取得する。

11.2 HC.R.1（社会的長期療養＝参考項目）

HC.R.1 は SHA2011 の Reference items であり、CHE には含まれない参考項目である。日本の介護保険制度のうち、SHA2011 で「医療的長期療養（HC.3）」に含めない部分を計上する。

HC.R.1 は次の 4 源から合流する。

- ・ 介護施設・短期入所サービスの居住費・食費（病院・老健・診療所の 3 種別、保険給付分と利用者負担分に分解）
- ・ 介護老人福祉施設等の ADL 系居住費・食費（特定入所者介護サービス保険給付および利用者負担）
- ・ 介護保険の IADL 系サービス費用額（居住系・通所系・訪問系の 3 区分、公費・保険給付・利用者負担の 3HF に分解）
- ・ 介護保険の IADL 系サービス事務経費（介護保険特別会計の事務費に IADL 系比率を乗じて算出）

HC.R.1 の HF 構成では、施設居住費・食費の利用者負担分を HF.3.1（家計購入）として計上する。これは「住居費・食費は医療サービスではなく、医療を受けるための環境コスト」という SHA2011 の考え方に基づく。HC.3 の通常 HF 構成（HF.3.2.1 を用いる）とは異なる扱いとなる。

第 3 部 HF と FS の推計

第 12 章 HF 区分の構成

12.1 使用する HF 区分

本推計で使用する主な HF 区分は次のとおり。SHA2011 標準分類に沿う。

HF 区分	意味	主な計上対象
HF.1.1	一般政府（細分なし）	COVID-19 特殊計上における公費一括
HF.1.1.1	中央政府（国費）	公費負担のうち国の負担分
HF.1.1.2	地方政府（都道府県費＋市町村費）	公費負担のうち地方の負担分
HF.1.2.1	社会保険	医療保険・介護保険の保険給付
HF.2.1	民間任意保険	生命保険会社の入院給付金・手術給付金等
HF.2.3.1	企業拠出スキーム	企業の法定外福利費（医療保健分）、私立学校校医手当
HF.3.1	家計（保険外購入）	室料差額、先進医療、市販 OTC、施設居住費食費等
HF.3.2.1	家計（患者負担）	保険診療における家計の患者自己負担

12.2 SHA1.0 から SHA2011 への HF 統合

SHA1.0 時代には HF.1.1.1（国費）・HF.1.1.2（都道府県費）・HF.1.1.3（市町村費）の 3 区分が独立して存在したが、SHA2011 では HF.1.1.1（中央政府）と HF.1.1.2（地方政府）の 2 区分に統合された。本推計では、HC 区分の段階では旧 SHA1.0 の 3 区分（都道府県費と市町村費を分離）のまま値を保持し、最終的な HF 集計の段階で HF.1.1.2 として合算する設計を採る。これにより、地方財政データ（都道府県と市町村が制度上分離している）

との整合性を保ちつつ、SHA2011 の国際標準分類に対応した報告が可能となる。

第 13 章 HF から FS への変換

13.1 変換の意義

HF（制度上の財源）と FS（資金源泉、最終的な負担者）は同一ではない。HF.1.2.1（社会保険）として支払われた医療費は、保険料収入だけで賄われているわけではなく、国庫補助・地方公費補助・雇主負担保険料・被用者負担保険料が合流した結果として給付されている。FS への変換は、この合流を逆方向に分解する処理である。

HCxHF 集計が「制度上どこから支払われたか」を示すのに対し、HFxFS 変換は「最終的に誰が負担しているか」という層に踏み込む。OECD 報告では FS 軸の値が要求される場合があり、本変換はこの要求に応えるものである。

13.2 変換の処理段階

変換は概ね 6 段階で行う。

段階	処理内容
1	HF 別総額の確認（医療＋介護の合算ベース）
2	HF.1.2 を保険者別（協会けんぽ・組合健保・国保・後期高齢者医療・共済等）に分割し、保険給付額を確定する
3	保険者間の拠出関係（前期高齢者納付金、後期高齢者支援金、退職者医療制度の拠出金等）を整理し、「拠出ベース」に組み替える
4	拠出ベースの保険者別 HF.1.2.1 支出を、各保険者の歳入構成（公費補助／使用者保険料／被用者保険料）で FS 分類に変換する
5	介護保険分の HF.1.2 支出を同様に拠出ベースに組み替える
6	介護保険分の拠出ベース支出を FS 分類に変換し、段階 4 の結果と統合する

13.3 歳入構成比の算出

段階 4 および段階 6 で用いる中心的な按分係数群は、各保険者の歳入構成比（公費補助／使用者保険料／被用者保険料の比率）である。各保険者の事業年報および事業状況報告から算出する。

主たる入力資料は、健康保険・船員保険事業状況報告、健康保険組合事業年報、全国健康保険協会事業年報、国民健康保険事業年報、後期高齢者医療事業状況報告、各種共済組合事業統計、介護保険事業状況報告である。歳入構成比の精度が、FS 変換結果の精度を決定づける。

第 4 部 HP 区分への按分と集計

第 14 章 HP 区分の構成と推計上の位置づけ

14.1 HP 区分の構成

HP（供給者）軸は、SHA2011 標準分類に基づき 1st デジットによる 8 グループに分けられ、各グループはさらに細目に分解される。本推計で用いる HP 区分は以下のとおり。

1st デジット	グループ名	主な細目
HP.1	病院	HP.1.1 一般病院／HP.1.2 精神病院／ HP.1.3 結核療養所等
HP.2	長期医療系施設	HP.2.1 介護老人保健施設／HP.2.9 その他長期医療系施設
HP.3	外来診療施設	HP.3.1 医科診療所／HP.3.2 歯科診療所 ／HP.3.3 その他外来／HP.3.5 在宅医療サービス
HP.4	補助的サービス提供者	HP.4.1 臨床検査室／HP.4.2 その他補助的サービス
HP.5	医療財の小売・提供	HP.5.1 医薬品の小売／HP.5.2 その他医療財／HP.5.9 その他小売
HP.6	予防・公衆衛生	HP.6
HP.7	保健システム管理・運営	HP.7.1 社会保障基金／HP.7.2 民間保険 ／HP.7.3 その他管理
HP.8	その他	HP.8.2 その他経済

14.2 推計上の位置づけ

HP 軸は、HC 区分別推計の結果を供給者別に再集計するための軸である。HP 区分そのものについて独立した推計ロジックは存在せず、各 HC 区分の推計過程で行われる HP 別按分の結果として HP 軸の値が確定する。

したがって、HP 軸での集計の精度は、各 HC 区分における HP 按分の精度に依存する。本部では、各 HC 区分における HP 按分のロジックを HP 視点で再整理し、あわせて各 HP 区分にどの HC からの値が流入するかを記述する。

第 15 章 HP 区分別の推計内容

本章では、SHA2011 標準分類に基づく HP 細目について、それぞれに含まれる HC、主要な按分根拠、および HF 構成を整理する。本仕様書全体を通して、推計の基本的な集計方法は SHA1.0 時代に確立された手法を踏襲しており、按分根拠データの選定や供給主体への分解の考え方は SHA1.0 期の推計手法（2008 年資料）から大きく変わっていない。

15.1 HP.1.1 一般病院

含まれる HC は以下のとおり。

- HC.1.1（入院）の一般病院部分
- HC.1.3.1（外来 医科）の一般病院部分
- HC.1.4（在宅医療）の一般病院部分
- HC.2.2（通所リハ）の一般病院部分
- HC.2.4（訪問リハ・居宅療養管理指導等）の一般病院部分
- HC.3.1（入所長期療養）の一般病院部分
- HC.3.4（訪問長期療養）の一般病院部分
- HC.5.1.1（保険診療薬剤）の一般病院部分

按分根拠：HC.1.1 の一般病院部分は、国民医療費の入院医療費総額から、療養型病床群相当分（HC.3.1 〜）、精神病床分、結核公費負担分（HP.1.3 〜）、移送費（HC.4.3 〜）、一般診療所分を順次控除して算出する。一般病床・療養病床の分離には、一般病院の総点

数と療養型病床群の総点数の比（各病床数×各利用率×各一回当たり点数による）を用いる。精神病床のうち一般病院に帰属する分は、精神病床全体における一般病院の病床数構成比により按分する。

HC.1.3.1 の一般病院部分は、国民医療費の入院外医療費・病院から、病院分薬剤費（HC.5.1.1 へ移管）を控除したものに、精神病院按分の補数を乗じて算出する。HC.2 系・HC.3 系のうち介護保険ベースの部分は、介護保険事業状況報告のサービス種類別費用額に、医療機関種別の利用単位数比・算定点数比による按分を適用して算出する。

HF 構成：HF.1.1.1（中央政府）、HF.1.1.2（地方政府）、HF.1.2.1（社会保険）、HF.2.1（民間任意保険）、HF.3.1（家計購入、室料差額・先進医療等）、HF.3.2.1（家計の患者負担）が登場する。HF.1.2.1 が最大の構成要素となる。

15.2 HP.1.2 精神科病院

含まれる HC は以下のとおり。

- HC.1.1（入院）の精神病院部分
- HC.1.3.1（外来 医科）の精神病院部分
- HC.5.1.1（保険診療薬剤）の精神病院部分

按分根拠：HC.1.1 の精神病院部分は、国民医療費「V. 精神及び行動の障害・入院」に、精神病床全体に占める精神科病院の病床数構成比を乗じて算出する。HC.1.1 ④の病院施設運営費補助金のうち精神科病院分は、補助金交付対象施設区分により直接特定される。HC.1.3.1 と HC.5.1.1 の精神病院部分は、社会医療診療行為別調査（入院外・病院）の精神病院点数の構成比を用いて分離する。

HF 構成：公費負担医療給付分「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」がHF.1.1.1・HF.1.1.2 に分解されるほか、HF.1.2.1 と HF.3.2.1 が登場する。

15.3 HP.1.3 結核療養所等

含まれる HC は以下のとおり。

- HC.1.1（入院）の結核公費負担分
- HC.1.1 ④病院施設運営費補助金のうちハンセン病療養所補助金

按分根拠：HC.1.1 の結核公費負担分は、国民医療費「公費負担医療給付分」のうち「結核予防法」分の全額を計上する。それ以外の結核入院費（保険診療分）については一般病院に含まれており切り分け不能である。HF 構成は HF.1.1.1 が中心となる。

15.4 HP.2.1 介護老人保健施設

含まれる HC は以下のとおり。

- HC.2.2（通所リハ）の老健部分
- HC.3.1（入所長期療養）の老健部分
- HC.R.1 のうち老健の居住費・食費

按分根拠：HC.2.2 の老健部分は、介護保険事業状況報告「通所リハビリテーション・費用額」に、老健の利用単位数を通常規模医療機関・小規模診療所・老健の利用単位数の合計で除した按分比率を乗じて算出する。HC.3.1 の老健部分は、介護保険事業状況報告「介護老人保健施設・費用額」全額および「短期入所療養介護（老健）・費用額」全額を計上する。HF 構成は HF.1.1.1（公費分 0.5）、HF.1.2.1（保険給付分 0.5）、HF.3.2.1（費用額と給付額の差額）の 3 区分とし、介護保険給付の 3 区分按分により決定する。

15.5 HP.2.9 その他長期医療系施設

含まれる HC は以下のとおり。

- HC.3.1（入所長期療養）の介護療養型医療施設・介護医療院・療養病床等部分
- HC.R.1 のうち介護老人福祉施設等の ADL 系居住費・食費、および IADL 系居住サービス

按分根拠：介護保険事業状況報告のサービス種類別費用額を入力源とする。介護療養型医療施設および短期入所療養介護（病院等）の費用額は、診療所分（HP.3.3 へ）と病院分（HP.1.1 へ）に分けたうえで、それ以外の部分を HP.2.9 に対応づける。HF 構成は HP.2.1 と同様の介護保険給付 3 区分按分による。

15.6 HP.3.1 医科診療所

含まれる HC は以下のとおり。

- HC.1.1（入院）の一般診療所部分
- HC.1.3.1（外来 医科）の診療所部分
- HC.1.4（在宅医療）の診療所部分
- HC.2.2（通所リハ）の小規模診療所部分
- HC.2.4（訪問リハ・居宅療養管理指導等）の診療所部分
- HC.3.1（入所長期療養）の診療所部分
- HC.3.4（訪問長期療養）の診療所部分
- HC.5.1.1（保険診療薬剤）の診療所部分
- HC.COV.3（COVID-19 ワクチン接種）

按分根拠：HC.1.1 の診療所部分は、国民医療費「入院医療費・一般診療所」を全額計上する。

入院時食事医療費の一般診療所部分は、有効利用病床数（病床数×利用率）を用いて、一般・診療所と一般・病院・精神病床・療養型病床群の合計の比により分離する。HC.1.3.1 の診療所部分は、国民医療費「入院外医療費・一般診療所」から診療所分薬剤費

（HC.5.1.1 へ）を控除して算出する。介護保険系の HC.2.2、HC.2.4、HC.3.1、HC.3.4 については、各サービスごとに小規模診療所・診療所の利用単位数比または算定点数比による按分を適用する。

HF 構成：HF.1.1.1、HF.1.1.2、HF.1.2.1、HF.2.1、HF.3.2.1 が登場する。公費負担医療給付分「生活保護法」の入院相当分・入院外相当分は、診療所の総点数構成比または医療費構成比により按分して HF.1.1 系に計上する。

15.7 HP.3.2 歯科診療所

含まれる HC は以下のとおり。

- HC.1.3.2（外来 歯科）全額
- HC.2.4（居宅療養管理指導等）の歯科診療所部分
- HC.5.1.1（保険診療薬剤）の歯科分

按分根拠：HC.1.3.2 は、国民医療費「歯科診療医療費」から歯科分薬剤費（HC.5.1.1 へ）を控除して全額を HP.3.2 に計上する。HC.5.1.1 の歯科分は、国民医療費「歯科診療医療

費」に歯科の薬剤比率を乗じて算出する。HC.2.4 の歯科診療所部分は、介護保険事業状況報告「居宅療養管理指導・費用額」に歯科診療所の按分比率を乗じて算出する。

15.8 HP.3.3 その他外来

含まれる HC は以下のとおり。

- HC.3.1（入所長期療養）の介護療養型診療所部分
- HC.R.1 のうち通所系 IADL 系サービス相当部分

按分根拠：介護療養型医療施設および短期入所療養介護（病院等）の費用額のうち、診療所部分が HP.3.3 に対応づけられる。HF 構成は介護保険給付の 3 区分按分による。なお、柔道整復・按摩・鍼灸等の保険診療部分は HP.3.1 等に含まれており切り分け不能、自由診療部分はデータが存在せず推計不能となっている。

15.9 HP.3.5 在宅医療サービス

含まれる HC は以下のとおり。

- HC.1.4（在宅医療）の訪問看護ステーション等部分
- HC.3.4（訪問長期療養）の訪問看護ステーション部分
- HC.R.1 のうち訪問系 IADL 系サービス相当部分

按分根拠：訪問看護に係る費用は、介護保険事業状況報告「訪問看護・費用額」に、訪問看護ステーションの按分比率（病院・診療所・訪問看護ステーションの構成比のうち訪問看護ステーション分）を乗じて算出する。HF 構成は介護保険給付の 3 区分按分による。

15.10 HP.4.1 臨床検査室

通常推計においては該当する流入 HC は存在しない。HC.4.1（検査・診断）が通常推計でゼロまたは僅少のため、定常的な構成は持たない。

15.11 HP.4.2 その他補助的サービス

含まれる HC は以下のとおり。

- HC.COV.2（COVID-19 検査・接触者追跡）

按分根拠：COVID-19 関連の検査・接触者追跡は、保健所等の公衆衛生機関で実施されるとみなし、その他補助的サービス提供者である HP.4.2 に対応づける。HF は HF.1.1（一般政府、細分なし）として計上する。

15.12 HP.5.1 医薬品の小売（調剤薬局）

含まれる HC は以下のとおり。

- HC.1.3.1 のうち薬局の調剤技術料
- HC.5.1.1（保険診療薬剤）の薬局調剤分

按分根拠：HC.5.1.1 の薬局調剤分は、国民医療費「薬局調剤医療費」に薬局の薬剤比率を乗じて算出する。残余分（調剤技術料相当）は HC.1.3.1 に計上する。HF 構成は HF.1.2.1 と HF.3.2.1 の 2 区分が中心となり、HF.1.1 系は国民医療費の公費負担医療給付分から算出される。

15.13 HP.5.2 その他医療財の小売

含まれる HC は以下のとおり。

- HC.5.2.1（眼科用品）の市場販売部分
- HC.5.2.3（補聴器）の市場販売部分
- HC.5.2 系のうち補装具支給制度部分（眼鏡・補聴器・装具等）

按分根拠：市場販売部分は、薬事工業生産動態統計の出荷額に卸売マージン率と小売マージン率を乗じて算出する。補装具支給制度部分は、児童福祉法・身体障害者福祉法・障害者自立支援法・戦傷病者特別援護法に基づく交付・購入・修理額を、各根拠法の公費分担比率により国費・地方費・自己負担に分解する。HF 構成は、市場販売部分は HF.3.1（家計購入）、補装具支給制度部分は HF.1.1.1・HF.1.1.2・HF.3.2.1 の組合せとなる。

15.14 HP.5.9 その他小売

含まれる HC は以下のとおり。

- HC.5.1.2（一般薬・医薬部外品）全額
- HC.5.1.3（衛生材料）全額

- HC.5.2.9（その他医療財）の市場販売部分(体温計・血圧計等)

按分根拠：薬事工業生産動態統計の出荷額に流通マージン率（卸売マージン率×小売マージン率）を乗じて小売販売額を推計する。HF は全額 HF.3.1（家計購入）として計上する。HP.5.9 は HF.3.1 で完結する独立した経路を構成する。

15.15 HP.6 予防・公衆衛生

含まれる HC は以下のとおり。

- HC.6.1（情報・教育・カウンセリング）：母子保健の保健指導等
- HC.6.2（予防接種）：B型肝炎母子感染予防等
- HC.6.3（早期発見）：感染症予防の地方交付税ベース推計、母子保健の先天代謝異常・新生児聴覚検査
- HC.6.4（健康状態モニタリング）：妊産婦・乳幼児検診、学校保健、特定健診、保険者保健給付、企業の法定外福利費・私立学校校医手当

按分根拠：母子保健関係国庫補助事業由来分は、事業細項目別の予算データに基づき HC.6.1～HC.6.4 の4区分に按分される。学校保健は学校基本調査の学校数と地方交付税制度解説（単位費用編）の1校あたり学校医報酬から算出する。感染症予防・予防接種は地方交付税制度解説の予防接種費・結核予防費に住民基本台帳人口を乗じて算出する。特定健診の費用は、対象者数・受診者数と単価（健診単価、保健指導単価）から算出する。各保険者の保健給付は事業年報から取得する。

HF 構成：HF.1.1.1、HF.1.1.2、HF.1.2.1、HF.2.3.1（企業拠出スキーム）が登場する。

HF.2.3.1 は HP.6 でのみ実質的に登場する。

15.16 HP.7.1 社会保障基金

含まれる HC は以下のとおり。

- HC.7.1.2（公的保険スキームの管理）のうち各保険者管理費・保険者間財政調整事務費・介護保険 ADL 系事務経費
- HC.COVID.4（COVID-19 関連医療財）
- HC.COVID.5（その他 COVID-19 対応）

按分根拠：各保険者の管理費は、健康保険組合事業年報、全国健康保険協会事業年報、国民健康保険事業年報、後期高齢者医療事業状況報告、各種共済組合事業統計から取得して合算する。保険者間財政調整事務費は、社会保険診療報酬支払基金の特別会計事務費（前期高齢者医療・後期高齢者医療・退職者医療）から取得する。介護保険の ADL 系事務経費は、介護保険特別会計の総務費および審査支払手数料に ADL 系比率を乗じて算出する。HF 構成は HF.1.2.1 が中心となる。

15.17 HP.7.2 公的医療システム管理機関

含まれる HC は以下のとおり。

- HC.7.1.2（公的保険スキームの管理）のうち公費医療等審査支払業務手数料
- HC.R.1 のうち介護保険 IADL 系事務経費

按分根拠：公費医療等審査支払業務の手数料は、社会保険診療報酬支払基金の事務費収入に、支払基金が扱う公費医療の比率に基づく固定按分係数を乗じて算出する。HF は HF.1.1.1（国費）として計上する。

15.18 HP.7.3 民間保険会社

含まれる HC は以下のとおり。

- HC.7.2.2（民間自発加入保険の管理）全額

按分根拠：生命保険事業概況の事業費全体に、保険金支払合計に占める医療給付（入院給付金・手術給付金・障害給付金）の構成比を乗じて、医療関連の事業費部分を抽出する。HF は HF.2.1（民間任意保険）として計上する。損害保険会社の医療保険関連管理コストはデータが存在せず推計不能である。

15.19 HP.8.2 その他経済

含まれる HC は以下のとおり。

- HC.4.3（搬送・救急）のうち救急業務費

按分根拠：地方自治体の救急業務関連支出を地方財政統計および総務省消防防災年報から取得する。HF は HF.1.1.2（地方政府）として計上する。

付論

A.1 主要入力データと出典資料

本推計で参照する主要な入力データと出典資料は以下のとおり。

資料コード	資料名	主たる用途
001	国民医療費（厚生労働省）	医科入院・外来・歯科診療・薬局調剤の医療費総額
003	医療施設調査	病床数・施設数（精神病床・結核病床比率の按分基礎）
004	病院報告	病床利用率
007	社会医療診療行為別調査	診療報酬点数（病床区分・薬剤分の按分基礎）
011	医療保険に関する基礎資料	公費医療制度別の額
017	薬事工業生産動態統計	医薬品・医療機器・衛生材料の出荷額
018	人口動態統計	出生数（出産育児一時金の算出基礎）
021	健康保険・船員保険事業状況報告	保険者別歳入構成（HF→FS 変換）
026	医療経済実態調査	医療施設の費用構造（隔年実施）
027	先進医療実績報告	先進医療の患者負担分
033	全国健康保険協会事業年報	協会けんぽの管理費・歳入構成
037	健康保険組合事業年報	組合健保の管理費・歳入構成
038	生命保険事業概況	民間生保の入院給付金・手術給付金・事業費
041	一般会計歳入歳出決算書	国立病院機構運営費等の補助金

061	基金年報（社会保険診療報酬支払基金）	公費医療審査支払額・事務費
063	健康保険法施行令第 36 条	出産育児一時金の単価
065	病院経営実態調査	室料差額等の単価（隔年実施）
073	私学共済制度事業統計	私学共済の歳入構成
—	介護保険事業状況報告	介護保険給付の費用額・サービス種類別構成
—	地方財政計画・地方財政白書	感染症予防等の地方交付税ベース推計

A.2 主要按分係数一覧

本推計で繰り返し用いる主要な按分係数を機能別に整理する。

係数群	意味と用途
精神病床比率	精神病床のうち精神科病院／一般病院の構成比（HC.1 系の HP 分解）
結核病床比率	結核病床のうち結核療養所／一般病院の構成比（HC.1 系の HP 分解）
一般・療養病床 点数比	一般病床と療養病床の入院点数比（HC.1 系と HC.3 系の分離）
入院本体患者負 担割合	入院医療費のうち患者負担分の比率
入院食事費患者 負担割合	入院食事療養費のうち患者負担分の比率
入院外医療費患 者負担割合	入院外医療費のうち患者負担分の比率
歯科診療患者負 担割合	歯科診療医療費のうち患者負担分の比率

薬局調剤患者負担割合	薬局調剤医療費のうち患者負担分の比率
外来病院・診療所按分	外来医療費の病院／一般診療所への按分
薬剤分構成比	診療報酬点数のうち調剤・薬剤の構成比（HC.5.1.1 の薬剤分取り出し）
外来薬剤・本体分離	外来医療費の薬剤分／本体分の分離（HC.1.3.1 と HC.5.1.1 の分離）
出産施設別按分	出生数の病院／診療所／助産所等への按分（出産育児一時金）
介護保険 3 層按分	介護保険サービスの医療系／ADL 系／IADL 系への按分（HC.3 と HC.R.1 の分離）
補装具支給制度公費分担比率	児童福祉法／身体障害者福祉法／障害者自立支援法の公費分担
介護保険給付 3 区分按分	公費／保険給付／利用者負担の 3 区分按分
通所リハ事業所種類別比率	通所リハの病院／介護老人保健施設／一般診療所への按分
保険者歳入構成比	公費補助／使用者保険料／被用者保険料の構成（HF→FS 変換）
公費医療 3 者構成比	国費／都道府県費／市町村費の構成