

保健医療費統計の課題

東京大学 岩本康志

医療経済学会 特別セッション

報告の要旨

- 保健医療費統計は、経済統計の一種である。
 - 保健医療費統計として、国民医療費、SHA、その他を指す。
- 経済統計の質を向上させる課題は、保健医療費統計にも共通している。
- 経済統計の大きな潮流となっている2つの課題を解説し、それが保健医療費統計でも重要であることを指摘する。
 - 調和 (harmonization)
 - 適時性 (timeliness)

経済統計とSNA

- 経済統計では、SNA（System of National Accounts）が中核的な位置を占める。
 - 代表的な計数は国内総生産（GDP）であるが、経済活動に関する多数の重要な計数が含まれる。
 - 1953年に国連で開発。現在は、5つの国際機関が共同で国際基準を策定。
 - 1968年、1993年、2008年に改定。
- 日本では統計法で、国民経済計算が基幹統計に指定されている。
- 以前は独立した統計が、SNAに統合されていった。
 - 国民所得統計を基に、産業連関表、資金循環勘定、国際収支統計が統合されていく。

- SNAは、一国の経済活動を包括的、統合的に把握する統計の体系。
- その他の経済統計は、経済活動のある部分に焦点を当てる（SNAよりも詳細な情報を提供）。
- SNAは、経済活動を統合的に把握する概念、分類、定義も提供する。
- その他の経済統計が、SNAの概念、分類、定義と統合的であると有用である。
- 最初は独立した統計では、概念、分類、定義がSNAとは異なる。これらをSNAと調和させる作業（harmonization）が各統計で進む。

調和 保健医療費に関する統計

対象範囲	国際基準	質問票	国内統計	作成部局
Total economy	SNA	Eurostat/OECD	国民経済計算	内閣府
General government	GFS	IMF	国民経済計算	内閣府
Social security	SOCX	OECD	社会支出	国立社会保障・人口問題研究所
Health	SHA	Eurostat/OECD/WHO	保健医療支出	医療経済研究機構

- 政府財政

GFS：IMFが1986年に策定、2001年、2014年に改定。日本ではSNAに包含（以前は財務省が消極的に作成）。

- 社会保障費用

SOCX：OECDが策定。日本では国立社会保障・人口問題研究所が作成。保健医療はSHAを利用。

ESSPROS：Eurostatが1981年に策定、1996年、2008年、2019年に改定。

- 保健医療費

SHA：OECDが2000年に策定。2011年に改定。日本では、医療経済研究機構が作成。

- いずれもSNAとの調和が図られてきた。

調和 SNAと産業連関表

- 国際基準と、それに準拠して作成される国内統計は、同じ呼称をもつが、別の概念である。
 - あえて区別するには、国際基準をSNA、国内統計をJSNAと呼ぶ。
- 国民経済計算（JSNA）は、別統計である産業連関表を利用して作成される。
 - JSNAは内閣府で、産業連関表は総務省他10府省で作成されている。
- 産業連関表は産業分類、概念等でSNAと相違がある。調和は図られていない。
- JSNAでは、産業連関表の産業分類を組み替えて、SNA産業連関表を作成する。
- 産業連関表がSNAに準拠していないことから、JSNAがSNAに準拠できない問題が生じる。
 - 国際基準上は、産業連関表はSNAの一部であり、このような問題は想定外。

- SHA: Current expenditure on health
 - final consumption expenditure (SNAでの最終消費支出)
 - of resident units (SNAでの居住者)
 - on health care goods and services, (SNAでの目的別最終消費支出)
 - including the health care goods and services provided directly to individual persons as well as collective health care services (SNAでの個別消費支出と集合消費支出)
- SNA: Actual final consumption of health care (現実最終消費)
 - Actual individual consumption of health care
COICOP 06, 13.2, 14.2
 - Actual collective consumption on health care
COFOG 07.5, 07.6

調和 SHAとSNA

- もともと独立統計であったSHAは、調和作業後もSNAとわずかに食い違う。

About Current expenditure on health,

SHA additionally includes

- a) Occupational health care (intermediate consumption within establishments) minus an estimated share of occupational health in the net administration of health providers and other medical industries.
- b) “Remunerated” unpaid household production in the form of transfer payments (social benefits in cash) for home care of sick, disabled and elderly persons provided by family members for the purpose of LTC.
- c) “Health care activities” not classified as health care in SNA, e.g. health care in social care institutions, or administration of social insurance.
The borderlines in the SNA are determined by COICOP and COFOG.
(OECD, Eurostat and WHO (2017), *A System of National Accounts 2011: Revised edition*, Table A.1.1, P.384)

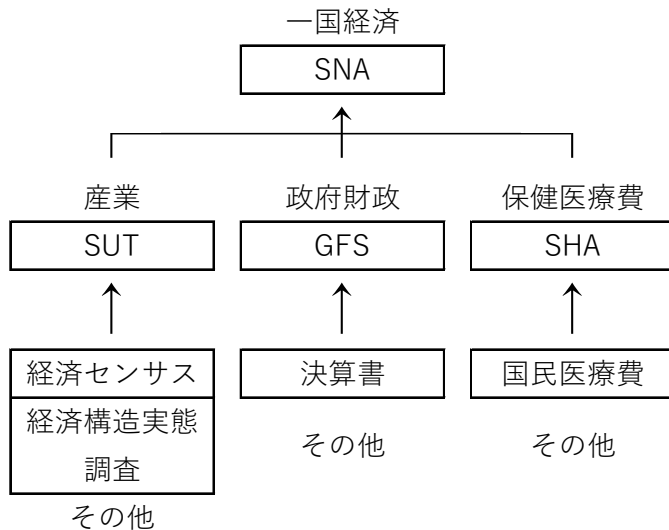
調和 SHAとSNA

- 日本のSHAとJSNAで、対応しそうな計数が数値が近いのに合致しない。
 - 他統計でもよくある話。
 - 対応しそうな計数が合致しないとき、
 - (1) SHAとSNAの概念の差
 - (2) 日本のSHAが国際基準に合致していない
 - (3) JSNAがSNAに合致していない
- の可能性があり、原因の解明にあたって注意する必要がある。

- JSNAは、基礎統計から作成される加工統計である。
 - 厳密には、産業連関表も加工統計。
- JSNAがSNAの2008年改定への対応を検討した際に、対応を要する34項目のうち対応できない項目が11あり、そのすべてが「基礎統計の制約」が理由。
- 同様な事情は、JSNAだけではなく、国際基準に基づき作成される他の国内統計にも当てはまる。
- 国際基準に対応できていない問題は等閑視できないが、国内統計作成部局を責めるだけでは問題は解決しない。

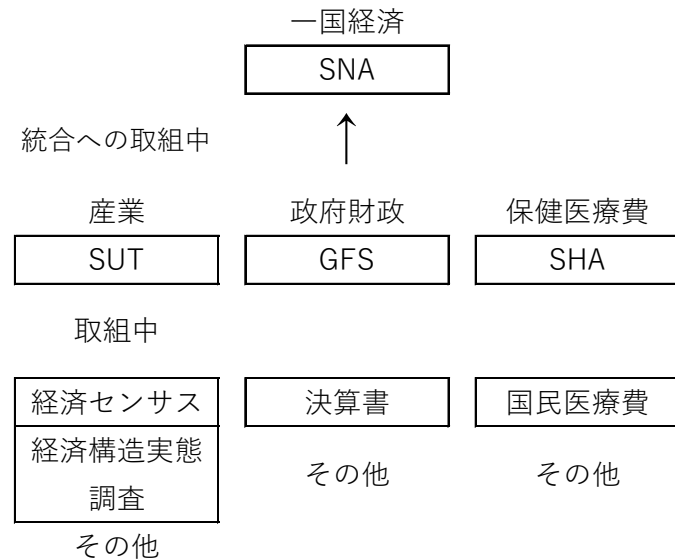
調和 日本の理想と現実

理想



基礎統計が、SNAをユーザーとして意識して作成される。加工統計は、SNAと調和した基礎統計を利用できる。

現実



基礎統計は、SNA等を意識せずに作成される。加工統計は、基礎統計の制約から国際基準に対応できない。一部、改善の取組中。

- 「公的統計の整備に関する基本的な計画」（第Ⅲ期、2018年度～）で、JSNAと基礎統計（一次統計）の關係に重要な変化が生じる。
 - （第Ⅰ期）「国民經濟計算の整備と一次統計等との連携強化」との位置付けから、
 - （第Ⅲ期）「正確な景氣判断のためのGDP統計を軸にした經濟統計の改善」を具体的な取組に掲げ、
 - 「国民經濟計算を軸として經濟統計の改善を図る、すなわち、国民經濟計算の精度向上を図るため、その基礎となる經濟統計を横断的・体系的に整備する」との考え方を示す。
- SHAが必要とする基礎統計の整備を進めたいなら、統計改革の流れに合わせ、基礎統計に働きかけることが考えられる。

- 多くの公的統計が、作成部局の所管する行政に供する目的で作成される。
- 国際基準に準拠することと、行政に役立つことが両立しないことがある。
- 国際基準は、各国の制度の違いを吸収して比較可能な統計を作成するために、抽象的になりがち。
- 「SNAを軸に」を求められると、統計作成部局からは、「SNAのために統計調査をしているわけではない」との反発も起こる。
 - 「SNAの役にだけは立ちたくない」まで話がこじれると大変。
- SNAが第一の目的ではないにしても、重要なユーザーであるとの認識が醸成されることが重要。

調和 国際基準と国内統計

- 国際基準の策定機関は国内統計の作成事情を鑑みずに、概念を深化させて、実際の統計が作成困難なものになるおそれもある。各国の統計作成の実態を踏まえ、基準を策定する兼ね合いは難しい。
- SNAの改定は、各国の統計作成部局、専門家による合意形成のプロセス。
 - 93SNAの改定（2008SNA）作業では、Webを活用して、議論の透明性が図られた。
 - Issue paperがWeb上に公開され、広くコメントが募られた。
- 国内統計の作成事情から無理のある国際基準の提案がされたら、改定の議論の場で意見を出すべき。
 - 国際基準の議論で発言せず、決定された基準に従わない、という残念な対応は避けたい。
- 先進的な取組をしている国の良い点を学び、改良していくことで各国の統計が改善していく流れになると望ましい。

適時性

- 統計では、正確性と適時性にトレードオフがある。
- 早期に数値を知りたいニーズがある。
 - SHAの最新年次のデータを見たい。
 - JSNAの四半期速報（QE）で、医療費は消費の大きな項目である。
 - COVID-19で、リアルタイムのデータが重要になった。
- このニーズを意識しなければ、適時性は軽視（無視）される。
 - 統計の発表が遅い。

適時性 JSNAの改訂

- JSNAの計数は、何度も改訂される。

呼称	公表時期	主な基礎統計等
QE 1次速報	四半期終了から約1.5か月後	家計統計、 経済産業省生産動態統計等
QE 2次速報	四半期終了から 約2か月と10日後	法人企業統計等
第一次年次推計	年度終了9か月後	経済産業省生産動態統計等
第二次年次推計	年度終了1年9か月後	工業統計等
第三次年次推計	年度終了2年9か月後	(供給・使用表の枠組みの活用)
基準改定	基準年終了5年後	産業連関表等

適時性 その時点での最良の推計値

- SNAの計数は、「推計値」である。

$$\text{産出} + \text{輸入} = \text{中間消費} + \text{消費} + \text{投資} + \text{輸出}$$

QE1次速報 生産統計 貿易統計

家計統計

貿易統計

QE2次速報

法人企業統計

第1次年次推計 生産統計

- GDPの「真の値」は、統計では把握できないという認識。「正確性」に、完全はあり得ない。
- その時点で利用可能な情報から、各項目の最良の推計値（最終推計値の最良の予測値）を得る。
- 算定ベースのレセプト医療費は、国民医療費、SHA医療支出の「真の値」ではない。しかし、発表された時点で、最終推計値の最良の予測値を得るために利用できる。

適時性 医療費の早期把握

- 審査支払機関で把握できる算定ベースのレセプトで、医療費の大半を早期に把握できる。
- 確定ベースより正確ではないが、速報性には優れる。
- 速報値は、「真の値」の推計値である。新しい情報（統計）が入手されれば、推計値が改定される。
 - 医療費であれば、
算定ベースの医療費から確定ベースの医療費を推計する、
保険医療費から概算医療費から推計する、
概算医療費から国民医療費を推計する、
という手法が考えられる。
- 医療機関のレジ（POSデータ）でリアルタイムで把握することも将来的な課題。
 - 現在は、多くの消費がPOSデータにより、リアルタイムで把握されている。