

保健医療費統計の課題¹

岩本 康志

保健医療費統計は、経済統計の一種である。日本の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という観点から、保健医療費統計の課題を解説していきたい。ここで取り上げたいのは、経済統計の大きな潮流となっている課題である、調和 (harmonization) と適時性 (timeliness) である。

1. 調和

(1) SNA と経済統計

経済統計では、国内総生産 (GDP) をはじめとする経済指標を測定する統計基準である SNA (System of National Accounts) が 1953 年に国際連合で開発され、現在は国連他の 5 機関が共同で国際基準が策定されており、各国が SNA に準拠した国内統計を作成している。最新の国際基準は 2008 年に策定された。日本の国内統計は、統計法によって基幹統計に指定されている。

SNA は、開発以前には独立した経済統計であった、国民所得統計、産業連関表、資金循環勘定、国際収支統計を統合していった。SNA は、一国の経済活動を包括的、整合的にとらえることを目指している。その他の経済統計は、経済活動のある部分に焦点を当てて、SNA よりも詳細な情報を提供している。そして、SNA は、経済活動を整合的に把握する概念、分類、定義も提供する。そこで、その他の経済統計が、SNA の概念、分類、定義と整合的であると有用である。そのため、以前は独立した統計では別個に考えられてきた分類や定義を SNA のもとで整合的なものに調和させる作業 (harmonization) がおこなわれてきた。現在は別に作成されている政府財政統計 (GFS)、社会保障費用統計 (SOCX、ESSPROS)、保健医療費統計 (SHA) でも、SNA との調和が最近の重要な課題であった。

なお、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。

産業連関表を例にとって課題を見てみよう。上述したように、産業連関表は現在は SNA の一部となっていて、まず供給・使用表 (SUT) が作成され、それを基に GDP が計測されるとともに、産業連関表が作成されている。しかし、日本の産業連関表は JSNA とは別に作成されていて、産業分類が独自のものであり、その他にも概念が相違するところがある。

¹ 2021 年 4 月 21 日。本稿は、医療経済学会第 15 回研究大会 (2020 年 9 月 5 日) 特別セッション「保健医療費統計の課題」での報告のために準備された。特別セッションの記録は、『医療経済研究』第 32 巻第 2 号 (2021 年 3 月)、127-157 頁に掲載された。

JSNA では、この産業連関表の産業を分類し直し、供給・使用表と SNA 産業連関表という別の産業連関表を作成するという、変則的なことをしている。現在、この推計手法を抜本的に変更しようという改革が進められているところである。

(2)基礎統計の課題

調和の課題は随所にある。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 と相違があって、調和は図られていない。このため、JSNA では、産業連関表の産業分類を組み替えて、SNA 産業連関表を作成している。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、このような問題はそもそも想定外である。

SHA と SNA の調和に目を向けると、SHA での Current expenditure on health は、「final consumption expenditure of resident units on health care goods and services, including the health care goods and services provided directly to individual persons as well as collective health care services」(OECD, Eurostat and World Health Organization 2007,p.38) と定義されていて、ここでは、最終消費支出、居住者、目的別最終消費支出、個別消費支出、集合消費支出という SNA の概念が使われている。目的が health である消費が SHA の対象になり、これは SNA での目的別消費分類を使い、現実個別消費は COICOP の 06、13.2、14.2、現実集合消費は COFOG の 07.5、07.6 が相当する。

ただし、もともと別統計であったことから、厳密には微妙な相違が存在する。

そのため、日本の SHA と JSNA では、対応しそうな計数が数値が近いのに合致しないことが起こる。これは、他統計でもよく起こる現象である。対応しそうな計数が合致しないときには、(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、という 3 つの可能性があり、原因をただちに決めつけずに、注意深く解明する必要がある。

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であるが、JSNA から見た場合、基礎統計的な位置にある)。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」が理由であった (岩本、2019)。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。

SNA、SHA や基礎統計の関係の理想としては、基礎統計が、SNA をユーザーとして意識して作成され、加工統計は、SNA と調和した基礎統計を利用できるような形で連携が取れていることが望ましい。しかし、現在の日本の現実としては、基礎統計は、SNA 等を意識せずに作成されて、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。一部は改善の取組中であり。GFS は SNA と統合されて作成されるようになったが、公会計との接続は

十分ではない。産業統計では、基礎統計との連携を高めようとする取り組みが進められている。

こうした取り組みは、統計改革が後押しになっている。「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）の関係に重要な変化が生じる。第Ⅰ期では、「国民経済計算の整備と一次統計等との連携強化」という位置付けだったものが、第Ⅲ期では、「正確な景気判断のためのGDP統計を軸にした経済統計の改善」を具体的な取組に掲げ、「国民経済計算を軸として経済統計の改善を図る、すなわち、国民経済計算の精度向上を図るため、その基礎となる経済統計を横断的・体系的に整備する」との考え方を示した。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。

SNAと基礎統計のギャップの背景には、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ことがある。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、抽象的になりがちである。統計改革のなかで「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である。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であると思われる。

なお、国際基準に準拠することを推進することを議論しているが、国際基準が絶対ではない、ということも考えておかなければいけない。SNAでは経済分析に役立つように概念が整理されていることと、国際基準であるため個別の国の制度の影響を受けないように抽象化されていることから、国内統計との調和はかならずしも簡単にはいかないことがある。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である。93SNAの改定（2008SNA）作業では、Webを活用して、Issue paperがWeb上に公開され、広くコメントが募られ、議論の透明性が図られた。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である。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。

2. 適時性

統計では、正確性と適時性にトレードオフがある。統計利用者には、早期に数値を知りたいという一定のニーズがある。保健医療費統計では、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、ことなどが適時性に対するニーズである。こうしたニーズを意識しなければ、適時性は軽視ないし、無視され、統計の発表が遅い、という問題が生じる。

JSNA を見ると、その計数は何度も改訂される。

基礎統計の世界ではあまり顧みられない、重要な概念は、SNA の計数は「推計値」である、ということである。GDP の「真の値」は、統計では把握できないという認識があり、「正確性」という統計の求められる性質について、完全はあり得ないし、基礎統計とは質的にかなり違った考え方である。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、という考え方をとる。

医療費で考えてみると、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。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」の推計値であるという考え方をして、新しい情報(統計)が入手されれば、推計値が改定される。この考え方からは、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。

また、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。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である。

参考文献

岩本康志(2019), 「国民経済計算の 2008SNA への対応—平成 23 年基準改定と今後の取組—」, 『レファレンス』, 818 号, 年 3 月, 27-51 頁

OECD, Eurostat and World Health Organization (2017), A System of Health Accounts 2011: Revised edition, OECD Publishing, Paris.

<https://doi.org/10.1787/9789264270985-en>