

# 医療部門の推計方法の検討について

令和元年7月29日

第14回国民経済計算体系的整備部会

SUTタスクフォース会合

内閣府経済社会総合研究所

## 1. 第9回SUT-TFでの指摘に対する検討

- 2011年IOより、2005年IOに存在しなかった「医療（調剤）」部門が設立されている。医薬分業の進展を踏まえれば、同部門を分離することで、基準年推計がより適切となるのであれば、これを遡及して適用することが適当。
- 「医療（調剤）」部門を分離し、新たな医療部門をベースとした基準年推計を行うことで、精度向上が見込まれるか検証。  
(第9回SUT-TFで提示した分析結果は、現行推計による2005年を起点としており、こうした新しい医療部門をベースとした推計ではない。)

## 2. 推計の枠組み

- 2005年及び2011年の医療部門が「医療（調剤）」分を除いたベースとなるよう調整。2005年については、2011年10の「医療（調剤）」の実質中間投入比率が一定であると仮定した上で、インフレート処理（※1）して2005年の「医療（調剤）」の名目投入額を推計し（※2）、これを同年の医療部門全体の投入額より控除する。

（※1）各商品への投入額及び産出額に、JSNAの推計で得られるデフレーター等を適用して処理。

（※2）同部門の医薬品の投入については、2011年10から得られる医療部門全体に占める調剤部門の投入割合に医薬分業率（薬局への処方箋枚数／外来処方件数）を加味して補正したもので推計。

- 上記で得られた2005年の調整済み医療部門の中間投入比率について、第9回SUT-TFでの検証と同様に、『病院経営実態調査』及び『医療経済実態調査』により2011年まで延長推計し、その動きや、2011年10における調整済み医療部門の中間投入比率とのかい離について、調整の前後で比較。

➤ 毎年ケース：『医療経済実態調査』の情報を毎年反映した場合（※3）

➤ 補完ケース：実際には『医療経済実態調査』を反映できない年次を『病院経営実態調査』で補完した場合

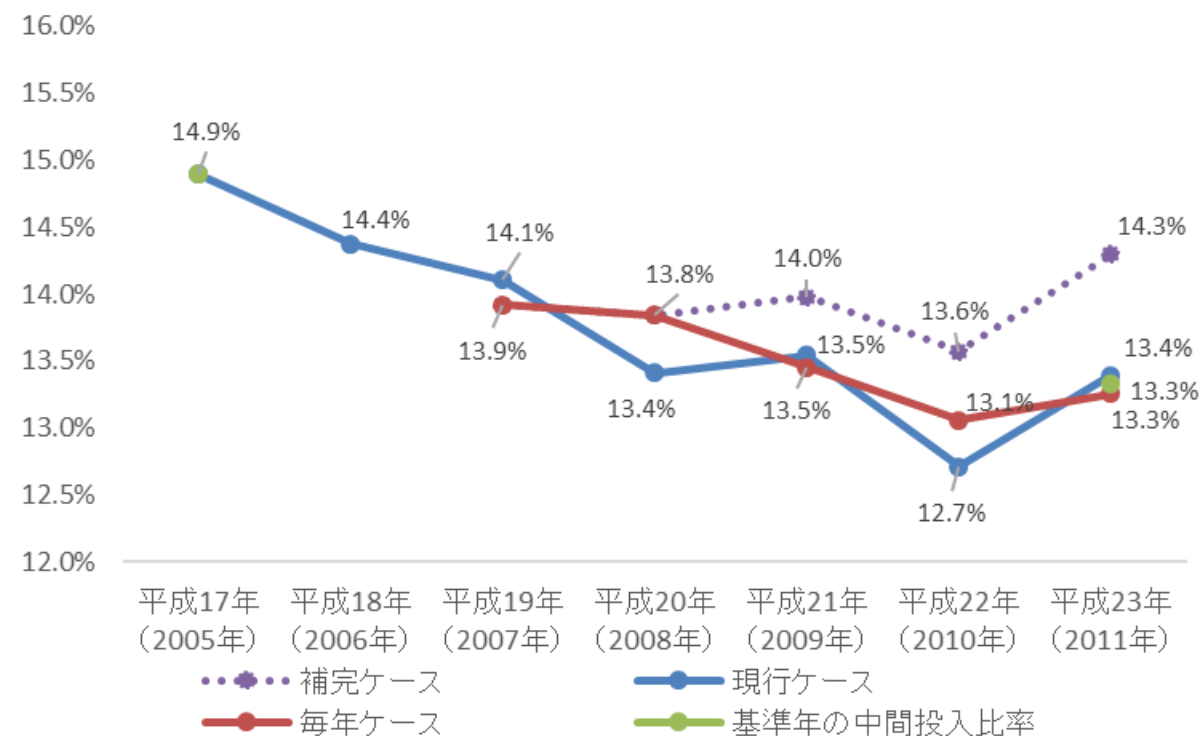
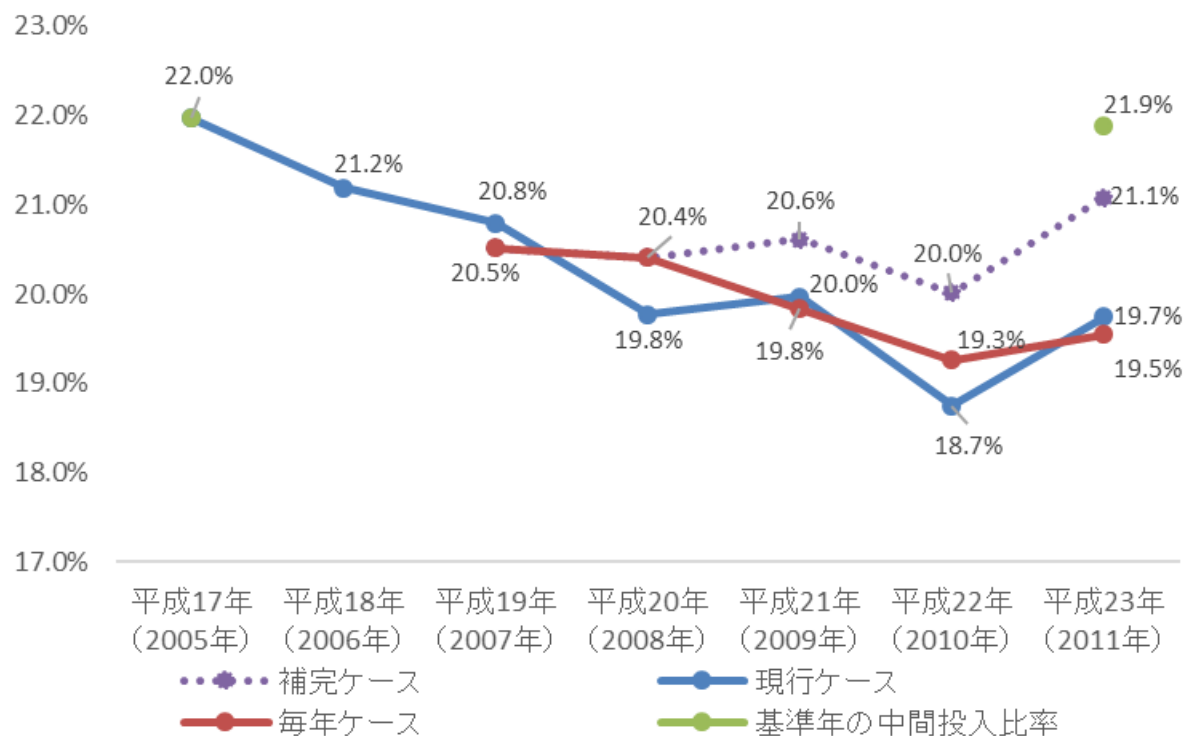
➤ 現行ケース：現行のJSNA推計と同様に『病院経営実態調査』を用いた場合

（※3）現実には、公表時期の関係から、二年に一度、第二次年次推計で反映できるのみ。

### 3. 推計結果（中間投入比率：医薬品費）

#### 調整前

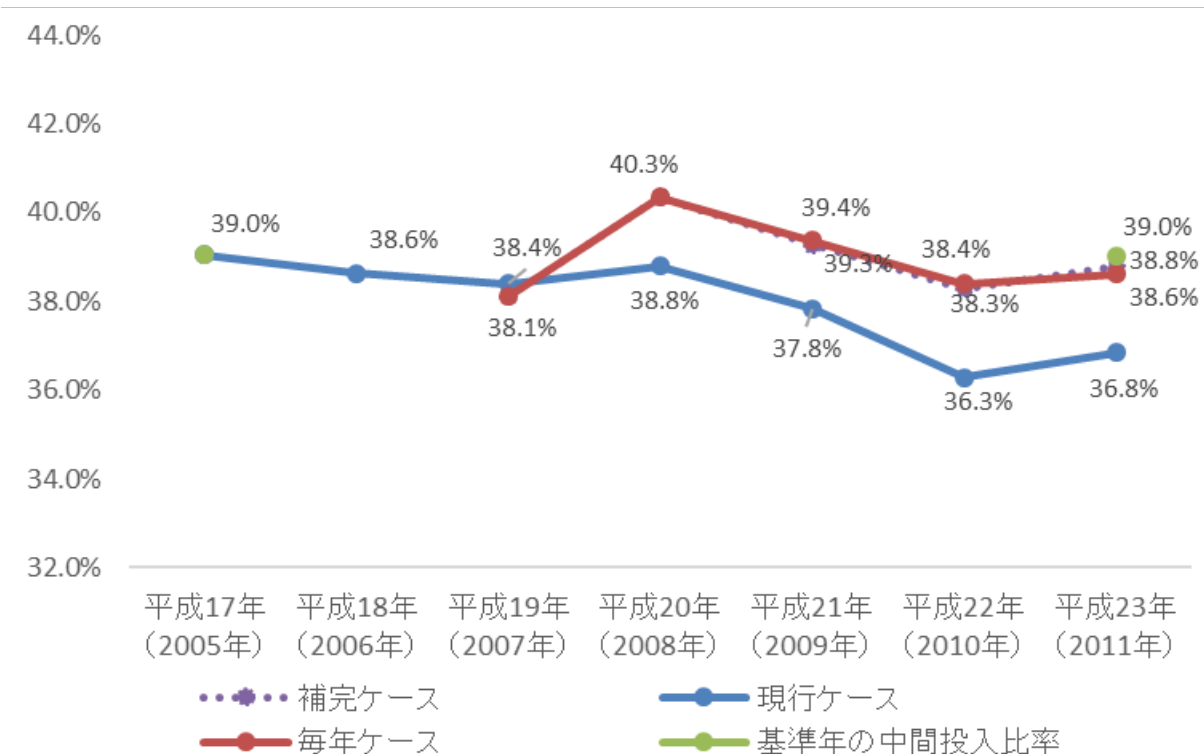
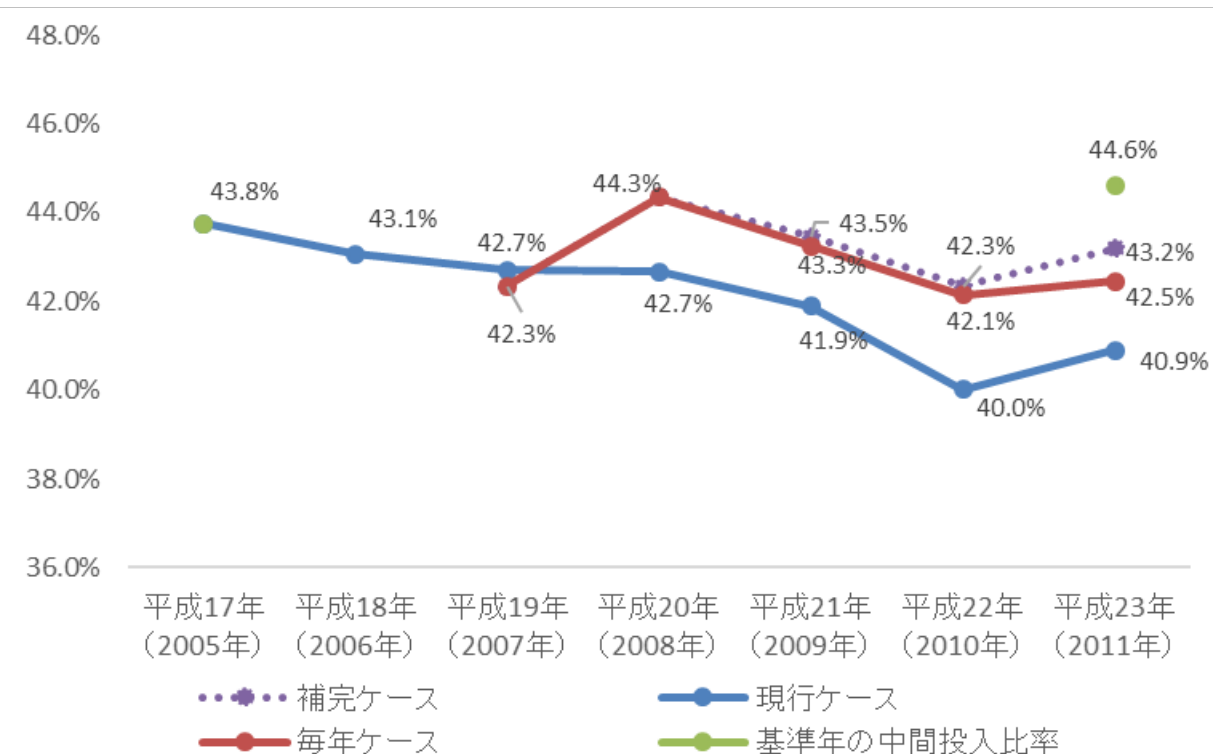
#### 調整後（除く医療（調剤））



### 3. 推計結果（中間投入比率：中間投入計）

#### 調整前

#### 調整後（除く医療（調剤））



## 4. まとめ

- 医薬分業を反映するよう「医療（調剤）」部門を分離する調整を行ったことで、2005年と2011年の基準年の中間投入比率はいずれも低下した。『病院経営実態調査』（現行ケース）と『医療経済実態調査』（毎年ケース）により延長推計した結果についても、調整後の方が、医薬品費、中間投入合計ともに2011年の基準年の中間投入比率とのかい離が縮小している。したがって、次回基準改定においては、本検討の考え方を取り入れて推計することとしたい。
- 中間投入合計についてみると、毎年ケースの方が2011年の基準年の中間投入比率に対するかい離幅が小さいが、これは『医療経済実態調査』の一部の費用項目の中間投入比率で2008年を境に断層が生じており（※）、結果として2011年のかい離幅が小さくなったことによるもの。

（※）第9回SUT-TFでも御説明したのと同様に、費用項目「その他の経費」（『医療経済実態調査』では「その他の医業・介護費用」「経費」及び「設備関係費」の合計）で、2008年の中間投入比率が前年比2.5%pt上昇している。なお、医薬品費等、他の費用項目の中間投入比率にはこうした事象はみられない。

## 5. 今後の対応

（次回基準改定に向けて）

JSNAにおける医療部門及び介護部門の推計については、これまでのSUT-TFでお示しした検討結果を踏まえ、2020年にも見込まれる次回基準改定に向けては、今回お示しした医薬分業を反映した形での現行推計の細分化により行うこととしたい。

（次回基準改定以降）

次回基準改定以降は、『経済構造実態調査』の実施状況を見ながら、『医療経済実態調査』及び『介護事業経営概況調査』と併せて、それら基礎データの利用可能性を総合的に検証するなど、中間年推計における推計精度の向上について検討する。