

## 医療経済の分析とデータの体系化

社会保障研究所所長

宮澤 健一

医療経済の研究で理論とデータというとき思い浮かぶのは、切れ味のよい理論をベースに、統計データを当てはめて解き明かす手法だが、しかし、それとは違った別の局面がある。データ自身の側の「体系化」である。例をあげてみよう。

その一。そもそも医療費とは何か。広く知られる「国民医療費」統計は、もともと医療費負担の補足に主眼があり、医療活動を捉えるには限界がある。他の公式統計、産業連関表の医療は活動基準(アクティビティ・ベース)のため「国民医療費」よりも広い範囲をカバーしている点でユニークで、室料差額・分娩費等々のいわゆる「その他の医療費」や、「医療関連サービス」を含めている。後者はとりわけ、今日の新しい動向である医療機能の<外注化>の実相を追跡するには不可欠である。ただしそれは後発データ分野であり、その拡充と、需給バランス・収支バランスを示す統計データへの組み込みが欠かせない。

その二。官庁統計間の不整合も目立つ。例えば医療用X線装置や近年注目の医療用ME機器・超音波装置などは、通産省の医療統計や産業連関統計では「電子応用装置」部門の中に分類され、「医療用機械器具」部門はそれらを含まない限定された計数である。その限定の結果、分析が阻まれている。厚生省の薬事統計の医療機器データとの連携や、推計担当省庁間で調整と再編を要する。が、そうした検討の動きは殆ど見あたらない。

その三。しばしば医療の成果の評価には、どれだけの量の医療サービスが投入されたかという尺度(実際上は医療サービスへの投入経費)が用いられ、健康に及ぼす効果という尺度では評価されていない。けれども、医療サービスの本来のアウトプットとは、もともと「健康」であるべきはずで、「医療サービス」はそのための手段にすぎない。もちろん健康にかかわる医療情報の数量化は、生易しくはない。医療機関の成果の比較データの開発はその一つとなりうるが、これを含め、種々の指標化の工夫が待たれる。

このように、刷新を求められているのは、単に、基礎的な医療情報の欠落にとどまらない。医療活動にかかわる情報の「体系化」がそもそも未開拓、という事実がある。基礎情報の開発・発見そのものの作業と並んで、統計配置の枠組みを与える体系の構築がなによりも要請される。それが、問題解明への本道を拓く。