

2014年10月27日 全6頁

# 米国の公的医療保険、メディケア（その1）

主に高齢者を対象とし、4つのプログラムから成る

ニューヨークリサーチセンター  
上野まな美

## [要約]

- メディケア（Medicare）は、65才以上の高齢者と65才未満の障害者向けの米国の公的医療保険プログラムである。米国の65才以上の高齢者のほぼ全員がメディケアに加入し、その数は2013年において4,350万人に上った。また、障害者の加入者数は880万人であり、合計すると5,230万人、国民全体の約6人に1人がメディケアを利用している。
- メディケアは4つのプログラムに分かれている。それらは、パートA（病院保険）、パートB（補足的医療保険）、パートC（メディケア・アドバンテージ）、パートD（外来処方薬給付）であり、それぞれ財源が異なる。

## メディケアとは

メディケア (Medicare) は、65 才以上の高齢者と 65 才未満の障害者向けの米国の公的医療保険プログラムである<sup>1</sup>。連邦政府の保健・福祉省 (HHS: Department of Health and Human Services) 内にあるメディケア・メディケイドサービスセンター (CMS: Center for Medicare & Medicaid Services) が運営するエンタイトルメントプログラム (Entitlement Program)<sup>2</sup>であり、米国の社会保障制度において、ソーシャルセキュリティ (Social Security)<sup>3</sup>と呼ばれる米国の社会保障年金制度に続き、2 番目に大きいプログラムである。米国の 65 才以上の高齢者のほぼ全員がメディケアに加入し、その数は 2013 年において 4,350 万人に上った。また、障害者の加入者数は 880 万人であり、合計すると 5,230 万人、国民全体の約 6 人に 1 人がメディケアを利用している。

メディケアに加入するためには、本人または配偶者が、勤労者及び雇用主に課税される給与税の一部であるメディケア税を最低 10 年以上納付していることが条件となる。このメディケア税とは、勤労者の収入の 2.9% であり、被用者と雇用主がそれぞれ 1.45% 負担する。但し、自営業者は、被用者及び雇用主が負担する税を全て負担することになるため、2.9% 負担する。ソーシャルセキュリティ税と異なり負担額に上限がないが、2010 年の患者保護及び医療負担適正化法 (Patient Protection and Affordable Care Act)、通称オバマケアにより、高額所得者 (単身: 20 万ドル以上、夫婦: 25 万ドル以上) は、2013 年から 0.9% の追加税が課税されている。

現在、メディケアは、低額所得者向けの公的医療保険であるメディケイド (Medicaid)<sup>4</sup>とともに連邦政府の巨額な支出項目であるが、両プログラムが設立されたのは、約 50 年前の 1965 年に遡る。同年、ジョンソン大統領が「貧困との戦い」(War on Poverty) を宣言し、1935 年に制定されたソーシャルセキュリティ法 (Social Security Act of 1935) の下、収入に関わらず、65 才以上の高齢者に対し医療が供給されるメディケアプログラムが設立された。メディケアが設立される以前は、米国の僅か半数の高齢者が医療保険に加入していたのみであり、医療保険の内容は、入院のための病院費が保障されたにすぎなかった。

## 4 つのプログラムに分かれるメディケア

メディケアは、パート A からパート D の 4 つのプログラムに分かれている (図表 1)。それらは、パート A (入院費用などの病院保険)、パート B (外来診療などの補足的医療保険)、パート C (メディケア・アドバンテージ)、パート D (外来処方薬給付) である。パート B からパート D は、加入が任意のプログラムであり、パート A 及びパート B は、以前から存在するプログラム

<sup>1</sup> 米国民とともに、米国の永住者も含まれる。障害者には、永続的な末期の腎臓病 (透析や移植を必要とする慢性腎不全)、または筋萎縮性側索硬化症 (ALS、ルー・ゲーリック病) の人も含まれる。

<sup>2</sup> エンタイトルメントプログラムは、一定の要件を満たす者に対する政府の給付プログラムである。

<sup>3</sup> 大和総研 ニューヨークリサーチセンター 土屋貴裕、上野まな美「米国の公的年金、ソーシャルセキュリティ」(2013 年 8 月 30 日) 参照。 [http://www.dir.co.jp/research/report/overseas/usa/20130830\\_007627.html](http://www.dir.co.jp/research/report/overseas/usa/20130830_007627.html)

<sup>4</sup> 低額所得者の高齢者及び障害者は、メディケアとともに、低額所得者用の公的医療保険のメディケイドへも加入することができる。

で「トラディショナル・メディケア」と呼ばれる。

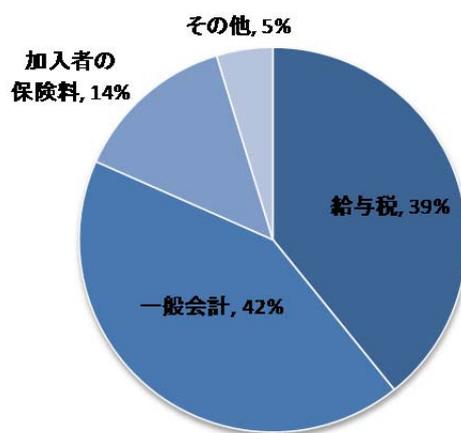
図表1 メディケアの内容（パートA～パートD）

パートA	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院、専門的看護サービスを行う老人ホーム、在宅訪問サービス、ホスピスを負担</li> <li>・保険料はなし</li> </ul>
パートB	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医者、検査、医療機器、外来診療などの医療サービス及び医療用品を負担</li> <li>・加入は任意</li> <li>・月額保険料がある</li> </ul>
パートC	<ul style="list-style-type: none"> <li>・民間医療保険の選択肢を与え、ホスピス以外のパートA及びBの医療費を負担</li> <li>・パートBに加入していることが条件</li> <li>・月額保険料は保険のプランによって異なる</li> </ul>
パートD	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外来診療処方箋を負担</li> <li>・加入は任意</li> <li>・月額保険料は保険のプランによって異なる</li> </ul>

（出所）<http://www.medicare.gov>、<http://fas.org/sgp/crs/misc/R40425.pdf> より大和総研作成

これら4つのプログラムは、内容のみならず、それぞれ財源が異なっているが、メディケア全体としては、連邦政府の一般会計と給与税で大半が賄われている（図表2）。そして、メディケアの支出額全体においては、パートAとパートBが大部分を占めている（図表3）。後述のパートAとパートBの信託基金は、メディケア信託理事会（Board of Trustees for Medicare）<sup>5</sup>によって監督されており、メディケア信託理事会は連邦議会に対し、年次報告書を作成することが定められている。

図表2 メディケアの財源の内訳

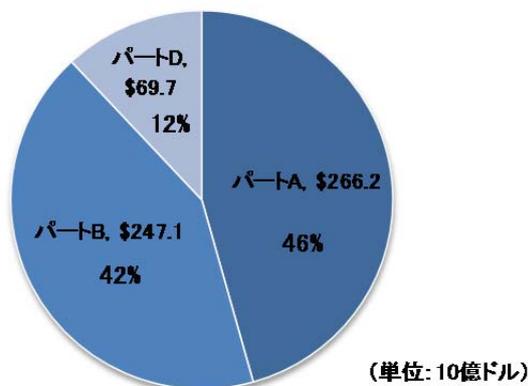


（注）2013年を示す。その他には、州からの無償給付やブランド名処方薬からの手数料などが含まれる。

（出所）2014 Medicare Trustees Report より大和総研作成

<sup>5</sup> メディケア信託理事会は、連邦政府の保健福祉長官、財務長官、労働長官、社会保障庁長官の4名と、大統領が指名かつ上院が承認した民間代表の2名の合計6名で構成されている。

図表3 メディケアの支出額に占めるパートA～Dの割合



(注) 2013年を示す。パートCは、パートAとパートBの信託基金から拠出される。

(出所) 2014 Medicare Trustees Report より大和総研作成

#### (1) パートA

パートAは、主に病院に掛かる費用を負担する。本人または配偶者が最低10年間のメディケア税を支払ったことを条件に、保険料なしのパートAに加入できる<sup>6</sup>。

パートAの財源はメディケア税であり、政府が受け取ったメディケア税は、財務省が特別発行する利付国債の形で病院保険信託基金(HI: Hospital Insurance)に納入される。利付国債からの利子も同様に、病院保険信託基金に入る。パートAは、ソーシャルセキュリティと同様に独立採算であり、一般税収入ではなく、特定用途のための収入源である病院保険信託基金から資金が供給される。

#### (2) パートB

パートBは、医者や外来診療、医療機器などに関わる費用を負担する。パートAの加入者がパートBに加入する選択ができ、メディケア加入者の約93%(2012年)が加入している。加入者は、月額保険料(2014年の標準的月額保険料は104.90ドル)を払うほか、年間控除免責金額(2014年の年間控除免責金額は147ドル)を支払い、通常、決められた医療費の80%がパートBによってカバーされるため、残りの20%を支払うことになっている。2003年のメディケア処方薬・改善及び近代化法(Medicare Prescription Drug, Improvement, and Modernization Act of 2003)によって、高額所得者の保険料は2007年より所得レベルに応じて増額されているが、低額所得者に対しては、メディケア・セービングプログラム(Medicare Saving Program)により、保険料の補助が行われている。

<sup>6</sup> 最低10年間のメディケア給与税を払わなかった場合、任意で加入するための保険料は、2014年において月額最高426ドルである。

財源である連邦政府の一般会計からの支出とメディケアの加入者が支払う月額保険料は、補足的医療保険信託基金（SMI：Supplementary Medical Insurance）に納入される。2011年からは、ブランド名処方薬のメーカー及び輸入業者に対して年間手数料が課され、補足的医療保険信託基金に納入されている。パートBの予測費用の25%が、加入者の保険料で負担されることが定められており、残りの75%は、連邦政府の一般会計から拠出される。

### (3) パートC

パートCは、民間医療保険を通じて、パートA及びパートBと同等のサービスを受けられるプログラムであり、「メディケア・アドバンテージ（Medicare Advantage）」と呼ばれる。1997年の予算均衡法（Balance Budget Act of 1997）によって「メディケア+チョイス（Medicare + Choice）」プログラムと名付けられた民間医療保険プランが、2003年のメディケア処方薬・改善及び近代化法の下、メディケア・アドバンテージプログラムに置き換えられた。パートBの加入者が同プログラムを選択でき、メディケア加入者の約27%（2012年）が加入している。

メディケアが認可した民間医療保険のマネージド・ケア（Managed Care）<sup>7</sup>を通じて、ホスピス以外のパートA及びパートBの全メディケアサービスが負担される<sup>8</sup>。一般に、トラディショナル・メディケアよりも利点が多く、自己負担額や控除免責金額がメディケアよりも少額に設定され、公的医療でありながら民間の高額な補足的保険（Supplemental Insurance）に代わるものとして、魅力あるプログラムとも言われる。大半のパートCは、後述のパートDの外来処方薬給付も含んでいるが、パートCへの加入には、パートBの保険料に加え、加入するプランによってはパートCの保険料も支払うほか、自己負担額や医療サービスの規定が異なり、地理的差異もある。

パートCは、パートAの病院保険信託基金とパートBの補足的医療保険信託基金から均等に拠出されており、現在、パートA及びパートBの支出の約30%に相当する。

### (4) パートD

パートDは外来処方薬給付金を負担し、メディケア加入者が任意で加入でき、加入率は約60%（2012年）である。前述のパートBが外来処方薬を負担するものの、負担されない外来処方薬もあることから、2003年のメディケア処方薬・改善及び近代化法の下に創設され、2006年から施行された。

パートDは、メディケアが認可した処方薬のみを負担する民間処方薬プラン（Private Drug Plan）と、パートCのメディケア・アドバンテージ処方薬プラン（Medicare Advantage Prescription Drug Plan）によって負担される。パートCにメディケア・アドバンテージ処方

<sup>7</sup> マネージド・ケアは、健康維持機構（HMO：Health Maintenance Organization）や民間出来高払い制（PFFS：Private Fee-For-Service）などである。

<sup>8</sup> パートCに加入していても、ホスピスはトラディショナル・メディケアによって負担される。

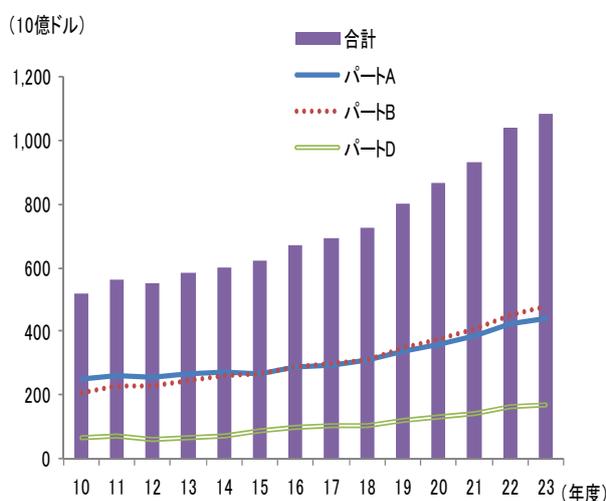
薬プランがある場合、処方薬の保険料が既に含まれていることが多く、パート C の加入者に対し、医療と一体化して処方薬が給付されることになる。パート D の月額保険料はパート B の保険料とともに支払うが、処方薬プランによって異なる。

パート D は、連邦政府の一般会計、加入者の保険料、州からの無償給付が原資となっており、パート B の補足的医療保険信託基金に納入される。

## 増大するメディケア支出

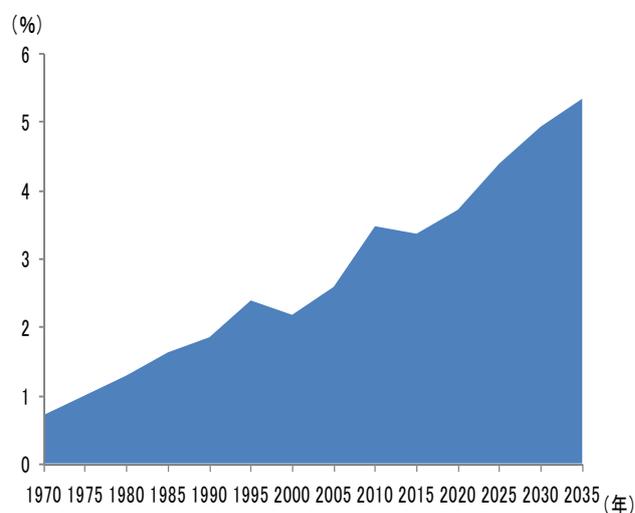
メディケアの加入者は、開始された翌年の 1966 年には約 1,900 万人であったが、2013 年には約 5,230 万人に増加した。また、加入者数の増加に加えて、加入者 1 人当たりの給付が 1 人当たり GDP の増加率を超えて増加し、メディケアへの支出額が増大している。2013 年におけるメディケアの支出額は約 5,830 億ドルに達し、米国の GDP の約 3.5% に相当した（図表 4 及び図表 5）。メディケア信託理事会の 2014 年報告書によると<sup>9</sup>、メディケアの支出額は 2035 年までには GDP の約 5.3% にも上る恐れがある。

図表 4 メディケアパート A～パート C の支出額の推移



(注) 2014 年度以降は予測値。  
(出所) 2014 Medicare Trustees Report より大和総研作成

図表 5 米国の GDP に占めるメディケアの支出額の割合



(注) 2014 年以降は予測値。  
(出所) 2014 Medicare Trustees Report より大和総研作成

<sup>9</sup> <http://www.ssa.gov/oact/trsum/>