

令和5年度 医療経済研究機構自主研究事業

アメリカ医療保障制度に関する 調査研究報告書 2023年度版

アメリカ医療保障制度に関する研究会編

令和6年3月

Medical

Care

International

Others

本報告書の一部または全部を問わず
無断引用、転載を禁ずる。



一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会
医療経済研究機構
Association for Health Economics Research and Social Insurance and Welfare
Institute for Health Economics and Policy

本調査研究は、アメリカの近年の医療保障制度に関する基礎データ、医療保障制度改革をめぐる最新情報を収集することを目的として実施した。

アメリカ及び日本の医療保障制度に精通した有識者による委員会を設立し、アメリカ医療保障制度に関する研究やデータを収集・整理し、その成果を本報告書としてまとめた。

委員会の構成は以下のとおりである。

アメリカ医療保障制度に関する調査研究会

座長	西村 周三	医療経済研究機構・特別相談役	
委員	五反田 紘志	シーダーズサイナイ病院・助教授	第2章第3節 第3章第2、3節
委員	津川 友介	カリフォルニア大学ロサンゼルス校・准教授	第2章第3節 第3章第2、3節
委員	常森 裕介	東京経済大学現代法学部・准教授	第2章第4～6節 第3章第4節
委員	長谷川 千春	立命館大学産業社会学部・教授	第2章第7、8節 第3章第5節
委員	宮脇 敦士	東京大学大学院医学系研究科・特任講師	第3章第6節
委員	山岸 敬和	南山大学国際教養学部・教授	第2章第2節 第3章第1節
アドバイザー	阿部 幸生	JETRO ニューヨーク（厚生労働省）	第1章
	麻那古 直大	在米国日本国大使館（厚生労働省）	第1章
	青木 智乃紳	マサチューセッツ工科大学（厚生労働省）	第3章第7節

事務局
(医療経済
研究機構)

峯村 芳樹
鹿嶋 真美子
金澤 恵子
川野 真秀
近藤 田津

所属は2024年3月現在

本報告書の一部または全部を問わず、無断引用、転載を禁ずる。

アメリカ医療保障制度に関する調査研究報告書【2023年度版】

目次

第1章	アメリカ国内の最近の動き	7
第2章	医療保障制度解説	11
1	医療保障制度の概要	13
2	医療政策の政治過程と関連団体	14
2-1	高度に分権化されたアメリカ政治システム	14
2-2	連邦議会	15
2-3	大統領	16
2-4	連邦最高裁判所	17
2-5	州政府	17
2-6	利益団体：医師会、民間保険業界、教会、公民権団体	18
3	医療提供体制	20
3-1	背景	20
3-2	医療提供体制・医療施設	21
3-3	医療事業体	21
3-4	医療提供体制の改革	22
3-5	Accountable Care Organization (ACO)	23
3-6	医療従事者	26
4	公的医療保障制度-メディケア	34
4-1	制度概要	34
4-2	沿革	34
4-3	各制度の概要	35
5	公的医療保障制度-メディケイド	44
5-1	制度の概観	44
5-2	沿革	44
5-3	概要	45
6	公的医療保障制度-児童医療保険プログラム (CHIP)	48
6-1	制度の概要	48
6-2	沿革	48

6-3 概要	49
6-4 各州におけるメディケイド及び CHIP の制度設計	51
7 民間医療保険	53
7-1 民間医療保険の発展とその背景	54
7-2 民間医療保険のプランの多様性	56
7-3 民間医療保険に対する保険規制と保険料	60
7-4 保険給付とコストシェアリング	62
8 無保険者	69
8-1 無保険者数及び無保険率の推移	70
8-2 無保険者の特徴	74
8-3 無保険となった場合に生じる問題	76
第3章 近年の動向	81
1 オバマケアの意義と残された課題	83
1-1 皆保険導入の失敗の歴史	83
1-2 オバマケアの成立の背景	84
1-3 オバマケアの成果	85
1-4 コロナ禍で浮き彫りになった課題	87
1-5 民主党の更なる改革をめぐる争い	88
2 バイデン政権における医療制度改革	91
2-1 概要	91
2-2 無保険者・低保険者問題の解消	91
2-3 薬価・医療費削減	94
3 データ活用とプライバシー保護	97
3-1 データ活用の活発化	97
3-2 データ活用の枠組みと具体例	98
3-3 データ活用の規制	100
4 メディケア・パート D (処方箋薬) における薬価交渉	103
4-1 法改正の背景	103
4-2 制度的枠組み	103
4-3 法改正の成果と今後の課題	106

5 産業・雇用構造の変化と医療保障.....	109
5-1 産業・雇用構造の変化.....	110
5-2 民間企業による雇用主提供医療保険に関するデータ.....	115
5-3 雇用主提供医療保険の保険加入可能性.....	116
5-4 雇用主提供医療保険の保険料負担可能性.....	122
6 家族介護者に関する施策.....	126
6-1 なぜ米国で家族介護者政策が重要なのか？.....	126
6-2 介護者のプロフィール.....	128
6-3 家族介護者の権利・介護者への支援を規定する法整備.....	129
6-4 法に基づく施策.....	133
6-5 結語.....	135
7 先端的個別化医療の社会実装について.....	136
7-1 CRISPR 等高額個別化医療の登場.....	136
7-2 CRISPR の医療技術評価について.....	138
7-3 日米医療制度の比較.....	142
7-4 高額医療の扱いと医療制度の持続可能性.....	143
7-5 イノベーション評価の考え方.....	146
7-6 まとめ.....	150
第4章 アメリカ医療関連データ.....	155
1 人口・人口動態.....	157
2 経済指標.....	171
3 医療費・社会保障費.....	179
4 医療保険.....	193
5 医療提供体制.....	207
6 医薬品・医療材料・医療機器.....	219
7 医療関連統計情報サイト.....	223

第1章 アメリカ国内の最近の動き

1 政治情勢

2020年11月の大統領選挙で民主党のバイデン候補が共和党のトランプ前大統領を破り、2021年1月に第46代アメリカ合衆国大統領に就任した。バイデン大統領の支持率は、RealClearPolitics社が継続的に行っている調査によれば、政権発足時の5割強から、2021年8月のアフガニスタン撤退を機に低下し、不支持が上回った。2022年7月には歴代最低水準の3割近くまで低迷したが、その後、改善しているものの、不支持が支持率を上回る状況が続き、2024年2月現在、支持率は4割程度で推移している。連邦議会については、上院は共和党（民主党51議席、共和党49議席）、下院が民主党（共和党219議席、民主党212議席）で支配政党が異なる、いわゆる「ねじれ」が生じている。バイデン政権が推進する法案や予算が議会を通過することが困難な情勢が続いている。

2024年の大統領選に向けた動きについては、民主党は、2023年4月にバイデン大統領が再選を目指して立候補した。成立したインフレ抑制法等の法案の成果や比較的良好な経済状況など政権の実績をアピールし、米国の民主主義を脅かすトランプ前大統領を阻止すべきとして支持を訴えているが、80歳を超える年齢、低支持率といった懸念点も指摘されている。

一方、共和党は、2022年11月にトランプ元大統領が出馬を表明した。2024年2月現在、共和党内での高い支持率を背景に、予備選のアイオワ党員集会、ニューハンプシャー予備選、ネバダ州党員集会等で勝利しており最有力候補だが、機密文書持ち出しに関する起訴、2020年大統領選の結果を覆す試みに関する起訴等が選挙戦に与える影響が懸念されている。

2 経済情勢

米国の実質GDPは、個人消費や設備投資等の堅調な増加を背景に、2023年第4四半期（1～3月）3.3%と高い成長が続いている。一方、2022年6月に消費者物価（CPI）上昇率は、対前年同月比9.1%と、40年ぶりの高い水準となり、記録的なインフレーションが続いた。その後、インフレーションがピークアウトし、2024年1月には、対前年同月比3.1%まで鈍化しているが、依然として2%を上回って推移している。

また、雇用は堅調に回復しており、失業率も3.7%と低水準で推移している。賃金の伸びが物価の伸びを下回り、実質賃金が低下していたが、2023年後半からはインフレーションの鈍化とともに、実質賃金が上昇に転じている。

3 医療政策情勢

(1) インフレ抑制法の成立から現在までの経過

2022年8月、バイデン大統領はインフレ抑制法（Inflation Reduction Act）に署名した。この法律の柱は、気候変動対策、エネルギー安全保障強化、税制や医療制度の改革である。医療制度改革の主な内容は、メディケアにおける医薬品の価格交渉や、インスリンの患者自己負担の緩和等である。

バイデン大統領の主導で、インフレ抑制法は2023年1月から施行され、同年8月には、発行一周年を記念した声明が発表された。この声明では、メディケア加入者のインスリン注射について、月額400ドルもかかっていた費用が月額35ドルを上限に設定されたこと、米国の無保険率が歴史的な低水準に達し、約1,500万人が保険料を年間平均800ドルも節約できたこと等、インフレ抑制法による医療費削減の効果が謳われた。世界のどの国よりも処方薬に高い金額を支払っているアメリカ国民に向けて、バイデン政権が医療費削減という国民のビックイシューに取り組んでいることを大々的にアピールした。

米国製薬業界にとって最も影響が大きいのが、インフレ抑制法が進めるメディケア薬価交渉プログラム（Medicare Drug Price Negotiation Program）である。同プログラムでは、2023年8月に交渉対象として選定された10品目（メディケア・パートD）が公表。選定された医薬品の製薬企業は、同年10月1日までに交渉プログラムに参加する契約を締結し、選定された医薬品に関するデータをCMSに提出する。このデータを基にCMSは新価格（Maximum Fair Price）を検討する。同年秋に、CMSは提出されたデータについて参加製薬企業と会合を開催する。その後、CMSは、2024年2月1日までに新価格（Maximum Fair Price）案を提示。製薬企業は30日以内に同案に応じるか、反論するかを決める。合意に至らなかった場合、同年8月1日の交渉期間終了までにCMSと製薬企業との交渉会議を開催する（最大3回）。

こうした交渉を経て、2024年9月1日、CMSは新価格（Maximum Fair Price）を公表する。この価格は2026年より適用される。これ以降、2027年はメディケア・パートDから15品目、2028年はメディケア・パートBとパートDから各15品目、2029年からはメディケア・パートBとパートDから各20品目を上限として対象が拡大される。

(2) 違憲訴訟の動き

インフレ抑制法の成立を阻止しようとして動いてきた製薬企業は、同法の成立後、メディケア薬価交渉プログラムの対象10品目が公表される前に、同プログラムが合衆国憲法違反であるとしてCMSを相次いで訴えた。違憲訴訟で中心となる争点は、憲法修正第5条（政府が正当な補償なしに公共のために私有財産を取り上げることの禁止）である。特許を取得した医薬品は製薬企

業の私有財産そのものであり、今回の薬価交渉によって、政府がそれを取り上げ、市場価格より大幅に低い価格を強要していると主張している。

訴訟を提起した製薬各社は、米国内の異なる地域で訴訟を起こしている。これは、それぞれの判決に矛盾する点があれば最高裁がこの問題に介入することになるため、最高裁の判決に持ち込むことを目指している。ちなみに、一部の訴訟では、同プログラムに参加する契約の締結期限までに、法の施行を直ちに阻止するための仮処分を申し立てたが、棄却されている。

訴訟に対する政府のスタンスは極めて強気で、バイデン大統領は薬価交渉プログラムの対象10品目を公表する際、「はっきりさせておこう。ビッグファーマの懐を潤すためだけに、アメリカ人が命を救う処方箋に、先進国のどこよりも高い支払いを強いられる理由はない。」と述べている。

(3) 大統領選挙と違憲訴訟の関係

製薬企業にとって、バイデン政権が進めるインフレ抑制法の薬価交渉プログラムを一時的に停止させるためには、全国的な差し止め命令が一つでも出ればよいが、そのような命令が出る可能性は低い。CMSが新価格(Maximum Fair Price)を公表する時期は2024年9月であり、大統領選挙の真っ只中なので、原告側が今年の夏までにプログラムの中止を強く主張することが予想される。

一方、政権に不利な判決が出た場合、バイデン大統領にとっては政治的に有利になるという見方もある。医療費削減は有権者にとって非常に関心の高いトピックであるため、仮に大統領選挙の途中段階で悪い結果が出たとしても、バイデン大統領が話題にしたいことに国民の焦点を集めることができるからである。

いずれにせよ、今回の違憲訴訟は最高裁まで控訴される可能性があり、米国の弁護士の間でも判決に対する意見が分かれているため、引き続き動向を注視する必要がある。

1 人口・人口動態

	ページ
1-1) 年齢別性別居住者人口の推移.....	158
1-2) 将来の年齢層別人口推計.....	160
1-3) 州別居住者人口の推移.....	161
1-4) 州別年齢層別人口.....	163
1-5) 出生・死亡・結婚・離婚数.....	165
1-6) 0歳時の平均余命の推移と将来推計.....	166
1-7) 死因別に見た死亡率（2020年）.....	167
1-8) 年齢層別死因別の死亡率（2020年）.....	169

2 経済指標

	ページ
2-1) GDP の推移（名目ベースと実質ベース）	172
2-2) 失業率.....	173
2-3) 民間労働力・労働力率の推移と将来推計	174
2-4) 連邦予算歳出.....	175
2-5) 州・地方政府財政（2020年）	176
2-6) 州・地方政府に対する補助金支出総額－主要な機関・制度	178

3 医療費・社会保障費

	ページ
3-1-1) 国民医療費の推移.....	182
3-1-2) 国民医療費の将来推計.....	183
3-2-1) 支出対象別国民医療費の推移 実績値.....	184
3-2-2) 支出対象別国民医療費の推移 予測値.....	185
3-3) 世帯当たり医療費.....	186
3-4) 政策プログラム別医療費（2022年）.....	187
3-5) 支払者別医療費の推移.....	189
3-6) 対個人医療費.....	190
3-7) 医療分野における消費者物価指数の推移 ¹⁾	191

4 医療保険

	ページ
4-1) 保険種別加入者数推移	194
4-2) 年齢層別保険種別加入者数（2022年）	195
4-3) 医療保険プログラムに拠出している勤労者の割合と医療保険加入勤労者のうち拠出を求められている者の割合（2021年）	196
4-4) メディケアー加入者数の推移	197
4-5) メディケアの財源	198
4-6) メディケアー州別加入者数の推移	199
4-7) メディケイダー州別加入者数	201
4-8) メディケイダー州別財源（2022年度）	203
4-9) メディケイダー州別利用サービス（2022年度）	205

5 医療提供体制

	ページ
5-1) 医療サービス産業別労働者数の推移.....	208
5-2) 医師数の内訳と推移.....	209
5-3-1) その他医療系職種別労働者数の内訳と推移.....	210
5-3-2) 職種別病院勤務者数（2022年）.....	211
5-4) 病院数の内訳と推移.....	212
5-5) 病院利用率の推移.....	214
5-6-1) 介護サービス提供者の種別ごとの介護施設、職員及び利用者：2017-2018年...	215
5-6-2) 介護サービス提供者の種別ごとの介護施設、職員及び利用者：2020年.....	216
5-7) ナーシング・ホーム等における支出内訳.....	217

6 医薬品・医療材料・医療機器

	ページ
6-1) 医薬品売上の推移.....	220
6-2) 地域別の医療品売上.....	221
6-3) 医療品の研究開発費.....	222

アメリカ医療保障制度に関する調査研究報告書
【2023年度版】

令和6年3月

発行：一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会
医療経済研究機構

〒105-0001 東京都港区虎ノ門1-21-19 東急虎ノ門ビル3F
TEL：03（3506）8529
FAX：03（3506）8528

No. 23503

本報告書の一部又は全部を問わず、無断引用、転載を禁ずる

