



令和7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 2025年度版

アメリカ医療保障制度に関する研究会編

令和8年3月



IHEP



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。本報告書は、基本的に 2026 年 3 月末までの情報を対象としている。

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
所属は 2026 年 3 月現在

座長	西村 周三	医療経済研究機構・特別相談役	序章
委員	五反田 紘志	シーダースサイナイ病院・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・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・教授	第 2 章第 4～6 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 4 節
委員	宮脇 敦士	筑波大学医学医療系・准教授	第 3 章第 5 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	谷 俊輔	ジェトロ・ニューヨーク事務所（厚生労働省）	第 1 章、コラム
	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	一橋大学イノベーションマネジメント・政策プログラム	第 3 章第 6 節

事務局
(医療経済
研究機構)

峯村 芳樹

鹿嶋 真美子

澤田 真帆

近藤 田津

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。

序章

本調査研究は、アメリカの近年の医療保障制度に関する最新の動向の調査報告である。やや宣伝めいた口調になるが、この報告書の意義を最初に申し述べておきたい。本報告は、アメリカ医療事情に関する、トランプ政権下で起きようとしている最新の動向だけでなく、アメリカ医療の現状を理解するために、最重要となるいくつかの深層を踏まえた報告書になっていると考える。

アメリカ合衆国では、国民全般にわたる包括的な医療保障制度（Universal Health Coverage、UHC）が実現していない。そして開発途上にある国々を除いては、アメリカ合衆国はUHCが実現していない唯一例外的な国である。このことを知る人々は少なくないが、日本では、それがなぜかについて深く関心を持つ人は多くない。

本報告では、アメリカ合衆国が、国家単位でのUHCの実現にさまざまな困難な状況をかかえており、それにもかかわらず、実現のために並々な努力がなされていることを知ることができる。お恥ずかしい話であるが、私個人がアメリカ医療について学び始めたころ、アメリカで皆保険制度を目指す多くの人々がいるにもかかわらず、皆保険制度が何十年も実現しないことが不思議でならなかった。本報告はこの疑問に応えていると考える。

私たちは社会を見るとき、往々にして自らの既存の価値観に照らして判断する。しかしながら社会を構成する人々の中には、意外に想像を超えるような多様な思惑がある。この意味で、アメリカの医療制度の実情についての現場の様々な思惑を学べば、単純なものの見方とは異なる視点が生まれる。皆保険状況ではなく、分岐・分断して存在する市場メカニズムを前提としてものを考える人たちには、日本の社会に慣れ親しんだ私たちの想像を超えた見解があることに驚く。例えば、従業員福祉としての企業の従業員への医療費保障、民間保険制度、民間医療提供体制等が存在することが当たり前の社会で、異なる多くのステークホルダーの存在によって、制度の一本化に進むことがいかに難しいかを当然のことと思うのである。

本報告の読み取りを、読者のそれぞれの関心にしたがって各様に読まれればよいことは当然であるが、医療保障制度を全国民に包括的に適用することがいかに難しいかも、本報告から読み取っていただければ幸いである。他国の現象を傍観者として外部から見る場合と、ビジネスに関わることを目的として、アメリカ社会の「市場参加者」となろうとする場合とでは、かなり視点が異なり得ることも理解して欲しい。

なお、最近年（2026年）、権威ある経済学術誌である *Quarterly Journal of Economics* で Alsan and Neberai(2026)による「なぜアメリカが国民健康保険制度(National Health Plan)を持ち得ないか？—アメリカ医師会の政治的な役割—」と題する論文が掲載された。この論文はトルーマン大統領（1945～53年在任）の時代に公的医療保険制度を樹立する努力がなされたが、アメリカ

医師会の主として民間保険に依存するための活動によって、成立できなかったことを詳細に立証している。この経過がその後の約 70 年間に影響を及ぼしていることは否めないが、歴史的な経過は無視できないことは特筆しておきたい。

このような視点から、以下が序文として適切かどうかは怪しいが、アメリカ医療制度の多様性を理解するための、やや偏ったかも知れない見方を加えて、概要の紹介をすることとしたい。

本報告の構成は、第 1 章「アメリカ国内の最近の動き」、第 2 章「医療保障制度解説」、第 3 章「近年の動向」、第 4 章アメリカ医療関連データの四つの章からなる。

まず第 1 章は、医療に限定することなく、トランプ大統領就任後のアメリカ国内の、主に政策面での動きが、政治情勢、経済情勢、医療政策情勢の 3 つに分けて説明される。類書には見られない政治情勢の興味深い解説もある。医療政策情勢としては①薬価引下げ政策と②ワクチン政策が特筆すべき政策であることが示される。その詳細は第 3 章で解説される。特にアメリカのイノベーションを他国がただ乗りしているというトランプ大統領の主張は、それが適切かどうかは別として、留意すべき主張であろう。

第 2 章は、医療保障制度解説の章であり、次の 3 つの節から構成されている。最初に 1. 医療保障制度の概要で、アメリカ制度の理解のためには、(1) 医療費、(2) 医療保障制度、(3) 政治過程という 3 つの概要の理解が不可欠であることが述べられる。

一見するとこの 3 つの「項目」立ては唐突な取り上げ方に見えるが、おそらくこの 3 つが、日本から見た場合に奇異に見えるアメリカ医療制度の特徴を理解する上で、最も核心的な項目であるといってよい。そしてこの 3 つの項目の説明全体（第 2 章全般）を通読することでアメリカの制度の特異性が理解できると思われる。

例えば、アメリカの医療費は世界的に見て異常に高いと思われるのだが、この対 GDP 比の高さの詳しい原因は、第 2 節「医療政策の政治過程と関連団体」と題する 2-1～2-4 と第 3 節「医療提供体制」と題する 3-1～3-6 で詳しく説明される。第 2 章ではあまりにも多い関連団体の存在が、包括的な制度の実現を難しくしている要因となっていること、そのために政治的なイシューを多く生み出すことも理解させてくれる。

また、医療費が高いことは、医療費を構成するどこかに多くに費用が費やされていることを意味するが、その一例として 3-6「医療従事者」で、例えば、医療に従事する就業者がどのように多いかの説明がなされる。

なお、アメリカの高い医療費を構成するものに、情報公開のための費用の役割も無視できないが、この点はのちの第 3 章「近年の動向」第 3 節「医療情報の透明性と AI 活用」で触れられている。こちらを参照すれば、ある種の情報提供ビジネスの進展を知ることができる。他の文献では

見られない最新の情報が提供されている。AI ビジネスの進展に伴い、今後大きな展開が予想される分野である。

第2章の第4節～第6節では、アメリカで公的保障が実現している低所得者及び高齢者、児童のための制度の最近の動向が説明される。また第7節、第8節では民間医療保険制度、無保険者の実態が明らかにされる。これらも近年の変化が激しい分野である。

第3章「近年の動向」は文字通り最新の動向を記述しているが、第2章で扱えなかった内容の補足的な個所であると理解していただいてもよい。全体として6つの節からなり、1～2節は医療制度改革をめぐる近年の政治動向の説明に充てられる。またコラムとして特に医薬品・医療機器に関する関税の動きを説明する。

さらに第4～5節では、医療をめぐる雇用の動向、家族介護者に関する施策を説明する。これらの個所も、これまで類書で触れられなかった内容となっている。最後の第6節は、医薬品産業の動向として特筆すべきであると考え「FDA の創薬プラットフォーム技術指定プログラムの制度設計と運用」を解説している。この個所は、やや特殊な内容を扱っているが類似の報告書や類書にない独自のものであると考えている。

第4章は、従来の本報告書と同様のデータ集である、各種のデータの検索サイトの紹介も添えている。

アメリカ医療保障制度に関する調査研究報告書【2025 年度版】

目 次

序章	3
第 1 章 アメリカ国内の最近の動き	11
第 1 章 アメリカ国内の最近の動き	13
第 2 章 医療保障制度解説	17
1 医療保障制度の概要	19
2 医療政策の政治過程と関連団体	20
2-1 高度に政治化された政策過程	20
2-2 連邦政府の組織と役割	21
2-3 州政府と地方政府	24
2-4 利害関係者とロビー活動	25
3 医療提供体制	27
3-1 背景	27
3-2 医療提供体制・医療施設	28
3-3 医療事業体	28
3-4 医療提供体制の改革	30
3-5 Accountable Care Organization (ACO)	31
3-6 医療従事者	33
4 公的医療保障制度-メディケア	42
4-1 制度概要	42
4-2 沿革	42
4-3 各制度の概要	43
5 公的医療保障制度-メディケイド	52
5-1 制度の概観	52
5-2 沿革	52
5-3 概要	53
6 公的医療保障制度-児童医療保険プログラム (CHIP)	57
6-1 制度の概要	57
6-2 沿革	57
6-3 概要	58

6-4 各州におけるメディケイド及び CHIP の制度設計	60
7 民間医療保険.....	62
7-1 民間医療保険の発展とその背景	63
7-2 民間医療保険のプランの多様性	65
7-3 民間医療保険に対する保険規制と保険料	69
7-4 保険給付とコストシェアリング	72
8 無保険者.....	80
8-1 無保険者数及び無保険率の推移	81
8-2 無保険者の特徴	85
8-3 無保険となった場合に生じる問題	88
第3章 近年の動向.....	93
1 オバマケアの意義と残された課題	95
1-1 皆保険導入をめぐる長い失敗の歴史	95
1-2 オバマケア成立の政治的・制度的背景	96
1-3 オバマケアの成果と制度的定着	97
1-4 コロナ禍が浮き彫りにした課題	98
1-5 メディケイドをめぐる連邦・州関係の変化	99
1-6 オバマケアの定着と共和党のジレンマ	99
1-7 オバマケアの定着と民主党の選択肢	100
2 バイデン・トランプ政権における医療制度改革	102
2-1 概要	102
2-2 無保険者・低保険者問題の解消	102
2-3 医療費・薬価の削減	104
コラム 医薬品・医療機器に関する関税について	109
1. トランプ大統領による全世界への関税賦課	109
2. 医薬品・医療機器に関する適用	109
3. 相互関税の無効判決と今後の動き	110
3 医療情報の透明性と AI 活用.....	112
3-1 はじめに	112
3-2 法的枠組み	112
3-3 実際の運用	113
3-4 現在の課題	115

3-5 カルテ記載業務における AI の活用	117
3-6 おわりに	118
4 産業・雇用構造の変化と医療保障	121
4-1 産業・雇用構造の変化	122
4-2 民間企業による雇用主提供医療保険に関するデータ	127
4-3 雇用主提供医療保険の保険加入可能性	128
4-4 雇用主提供医療保険の保険料負担可能性	134
5 家族介護者に関する施策	140
5-1 なぜ米国で家族介護者政策が重要なのか？	140
5-2 介護者のプロフィール	141
5-3 家族介護者の権利・介護者への支援を規定する法整備	143
5-4 法に基づく施策	147
5-5 結語	149
6 FDA の創薬プラットフォーム技術指定プログラム (FD&C Act § 506K) の制度設計と運用	151
6-1 パンデミック対応と PREVENT Pandemics Act	151
6-2 創薬プラットフォーム技術指定プログラムの制度設計	155
6-3 mRNA ワクチン開発におけるプラットフォーム戦略	156
6-4 先行的な類似取り組み：日本・世界の事例	157
6-5 PTD (FD&C Act § 506K) 初の指定事例とリスク管理	159
6-6 日本の政策への含意	161
6-7 まとめ	163
第4章 アメリカ医療関連データ	167
1 人口・人口動態	169
2 経済指標	183
3 医療費・社会保障費	191
4 医療保険	204
5 医療提供体制	218
6 医薬品・医療材料・医療機器	229
7 医療関連統計情報サイト	233

アメリカ医療保障制度に関する調査研究報告書
【2025 年度版】

令和 8 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. 25502

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

