

メディケアの支出削減と その一時停止をめぐる

京都橋大学教授

高山 一夫



今回の連載では、アメリカの公的医療保険メディケアをめぐる最近の動向について取り上げます。以前の連載でも取り上げましたが、メディケアは65歳以上の高齢者と慢性障害者を対象とする公的医療保険であり、医療扶助メディケイドと並んで、アメリカの公的な医療保障制度を構成しています⁽¹⁾。

国民医療費の支払者別構成をみると、アメリカの2019年の国民医療費3兆7954億ドル(1ドル110円換算で約417兆5000億円)のうち、メディケアは7994億ドル、国民医療費の21.1%を占めています⁽²⁾。メディケアは、民間医療保険(1兆1951億ドル、31.5%)と並んで、アメリカの医療財政を支えていることがわかります。

また、メディケアの支出を医療機関の側から

見ると、病院は収入の26.5%(3158億ドル)を、また、医科診療所は25.0%(1930億ドル)、ただし歯科診療所は19億ドル(1.3%)を、メディケアに依拠しています⁽³⁾。同様に、ナーシングホームは22.1%、在宅医療は38.7%です。メディケアに対する財政政策は、医療・介護経営にとって大きな影響を及ぼすと言えるでしょう。

ただし、メディケアは、連邦財政において義務的経費、すなわち毎年の議決を必要としない経費として扱われます(行政機構の管理経費など、ごく一部には裁量的経費もあります)。そのため、時々の政権の意向や議会の党派状況の影響を受けにくいのですが、じつはアメリカでは、立法により義務的経費の増加がなされる場合には、5年から10年程度の中長期的な財政均

衡を図るとの観点から、増加額に見合った支出の削減を行わなければならないというルールが設けられています。

そこで以下では、均衡財政ルールとメディケアの支出削減(Medicare sequestration)の概要を述べたうえで、その一時停止をめぐる近年の政策動向を紹介したいと思います。

均衡財政ルールとは

中長期的な均衡財政の観点から、義務的経費の膨張に対する歯止めをかけるべきとする財政運営上のルールは、1985年の均衡予算・緊急赤字統制法(Balanced Budget and Emergency Deficit Control Act of 1985, P.L. 99-177) 通称「ゲラム・ラドマン・ホリ

ングズ法」によって、初めて導入されました。その後、2010年に新たに制定されたペイアズユーゴー法 (Statutory Pay-As-You-Go Act of 2010, P.L. 111-139) や、均衡予算・緊急赤字統制法を改正した2011年予算管理法 (Budget Control Act of 2011, P.L. 112-25) などにおいて、同様の規定が継続されました。予算管理法は、2021年度(会計年度)以下、予算法については同じ)までの期間における義務的経費の削減を定めています⁵⁾。

ペイアズユーゴー法は、向こう5年から10年の期間で連邦政府の財政赤字を増やすような義務的支出の増加法案が成立した場合に、義務的支出を自動的に削減することを定めています。

メディケアに関しては、メディケア受給者への給付と、メディケア・インテグリティ・プログラムにおける不正行為の取締事業⁶⁾とが対象とされ、最大で支出額の4%が削減されます。ただし、ペイアズユーゴー法による支出削減に対しては、通常は対策立法が制定されるため、これまで施行された例はないようです。

他方、予算管理法は、本来は財政赤字削減のために超党派の合同委員会のもと、2012年度から21年度にかけて財政赤字を1兆2000

億ドル削減する予定でした。しかし、合同委員会による取り組みが不調に終わったため、2013年度から21年度における義務的経費を自動的に毎年削減する規定が有効となりました。義務的経費を毎年削減する規定は、その後、2013年、15年、18年、そして19年の超党派予算法 (Bipartisan Budget Act) によって期間が延長され、2020年に成立した「コロナウイルス支援・救済・経済保障法」(The Coronavirus Aid, Relief, and Economic Security Act, P.L. 116-136、CARES法) において、2030年度にまで延長されています⁷⁾。

メディケアに対する支出削減

それでは、義務的経費の削減ルールは、メディケアにおいてどのように適用されるのでしょうか。メディケアは、入院保険(パートA)、医師診療保険(パートB)、マネジドケアの仕組みを活用したメディケア・アドバンテージ(パートC)、そして外来処方薬剤給付(パートD)から構成されるため、支出削減の適用と影響も、各パートによってやや異なります。

まず、入院保険(パートA)および医師診療保険(パートB)においては、患者負担などの控除後に、医療機関に支払う診療報酬から2%が減額されます。そのため、元の医療費が100ドルで、うち患者負担が20ドル(2割負担)の場合、診療報酬は80ドルに0.98を乗じた78ドル40セントとなり、医療機関の受け取る金額は98ドル40セントとなります。メディケアの支出削減は、患者の負担軽減とはならず、もっぱら医療機関の売上減少のみをもたらすといえます。

メディケア・アドバンテージ(パートC)では、マネジドケア型の民間医療保険がメディケアの給付を代行します。当該民間医療保険は、受給者1人につき一定の額をメディケアから毎月受け取り (capitation)、それを元手に受給者の医療費を賄います。2%の支出削減は、メディケアが毎月保険者に支払う金額に適用されるため、民間保険会社にとって売上の減少をもたらします。

外来処方薬剤給付(パートD)もパートCと同様、民間の医療保険会社によって運営されます。薬剤給付を行う民間保険会社に対する支払いは、メディケア受給者1人当たり定額の直接

補助金 (direct subsidy) のほか、低所得者補助、再保険、リスク・シェアリングなどからなりますが、2%の支出削減が適用されるのは直接補助金だけです。2019年度の直接補助金は受給者1人当たり249ドルと、再保険1010ドル、低所得者補助2284ドル等と比べると低くなっており、保険会社への影響もやや限定的だと言えます^⑧。

以上述べたように、メディケアに対する支出削減の影響は、患者・受給者に対するよりも、むしろメディケアに参加する医療機関（病院および医科診療所）とマネジドケアに影響を及ぼすといえます。それだけに、メディケア支出削減に対しては、医師会や病院団体からの抵抗も大きくがちです。

他方、メディケアの支出削減は、じつは予算管理法などによる義務的経費削減のほぼ90%を占めています^⑨。また、高齢者人口や医療費の増加に伴い、メディケアの支出はさらに増加することが確実です。議会予算局は、2020年度から30年度にかけて、メディケアの支出が8260億ドルから1兆7120億ドルへと倍増すると予測しています^⑩。中長期的な均衡財政の観点からは、メディケアの支出削減は連邦政

府にとって最重要ともいうべき財政政策上の課題といえます。メディケアをめぐるのは、医療団体の意向もふまえつつ、連邦財政の中長期的な均衡をどう果たすかが、財政政策の課題として常に問われるわけです。

メディケア支出削減の一時停止

メディケア支出削減をめぐる直近の攻防を取り上げたいと思います。義務的経費の削減を定めた2011年予算管理法とその後の超党派予算法およびCARES法は、メディケアに関しても、毎年2%削減することを求めています^⑪。しかし、CARES法は、支出削減措置を2030年まで延長する一方で、コロナ禍への緊急対応として、メディケアのパートAおよびパートBに対する支出削減の適用を、2020年5月1日から12月31日まで一時停止する規定をも盛り込みました。メディケア支出削減の一時停止は、その後、トランプ政権末期の2020年12月末に成立した包括歳出法案 (Consolidated Appropriations Act of 2021) により、2021年3月31日まで延長されました^⑫。しかし、コロナ禍が終息をみない中、アメリ

カ病院協会、アメリカ医師会、アメリカ公立病院協会 (America's Essential Hospitals) など、2021年4月1日からのメディケア支出削減の再開に対して、強い懸念を表明しました。例えば、アメリカ医師会会長のS.ペイリー医師は、2020年夏の調査において、医師の収入が平均で32%減少し、2割の医師は50%以上減少したとして、メディケア支出削減の一時停止を速やかに延長するよう訴えました^⑬。

メディケア支出削減の一時停止の延長を図る議会の動きは迅速でした^⑭。2021年3月12日には一時停止を21年12月末まで延長する法案が下院に提出され（下院法案1868）、歳入委員会、エネルギー・商業委員会の保健医療小委員会、予算委員会で検討されたのち、3月19日に下院本会議にて成立しました（賛成246、反対175）。民主党議員が全員賛成したほか、共和党からも29人の議員が賛成票を投じています。上院でも同時期に審議され、3月15日に本会議で成立しました（賛成90、反対2、棄権8）。その後、4月13日に、上院修正法案が下院で成立し（賛成384、反対38）、翌14日にバイデン大統領が署名することで、公法1177として成立しました。上院・下院のいずれも、民

主党議員は全員が賛成し、共和党議員の反対も一部にとどまりました。

今回成立した法律 (An Act to Prevent Across-the-Board Direct Spending Cuts, and for Other Purposes, P.L. 117-7) は、

わずか2条からなります。第1条でメディケア支出削減の停止を2021年12月31日まで延長すること、そして第2条で法文の技術的な修正を定めているにすぎません⁽¹³⁾。医療団体の強い要請を背景に、メディケア支出削減の一時停止の延長に絞ったことが、法案の早期成立を促したのだと思います。

ただし、前号で紹介した超党派インフラストラクチュア計画では、共和党からの同意を調達するために、財源に係る内容として、メディケア支出削減を2031年まで延長する規定を取り込みました。そのため、アメリカ病院協会、アメリカ医師会、アメリカ・ヘルスケア協会 (スキルド・ナースینگホームの全国団体)、ホームケア・アンド・ホスピス全国協会、アメリカ臨床腫瘍学会の6団体は、7月15日 (現地日付) に上院多数党 (民主党) 院内総務 C. シューマー上院議員と同少数党 (共和党) 院内総務 M. マコーネル上院議員に宛てて書簡を送付し、イ

ンフラ投資を理由としてメディケアの支出削減を延長することに強く反対しました⁽¹⁴⁾。対して、ホワイトハウスは7月28日 (現地日付) に、インフラ投資をめぐる政権と超党派グループとで

合意に達したと発表しました⁽¹⁵⁾。これからの法案審議において、メディケア支出削減をめぐる取り扱いが注目されます。

文

- (1) 高山一夫「アメリカの医療制度② 米国の医療政策の展開」『文化連情報』464号、2016年11月、23-27頁。
- (2) <https://www.cms.gov/Research-Statistics-Data-and-Systems/Statistics-Trends-and-Reports/NationalHealthExpendData/NHE-Fact-Sheet>
- (3) 注2に同じ。
- (4) アメリカの会計年度 (fiscal year) は10月1日から翌年9月30日までです。
- (5) <https://fas.org/sgp/crs/misc/R45106.pdf>
- (6) メディケア・インテグリティ・プログラムの不正行為取締事業 (Medicare Integrity Program, Health Care Fraud and Abuse Control Program) は、1996年制定の「医療保険の携帯性と説明責任に関する法律」(the Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996, P.L. 104-191) によって導入されました。最近の動向については、監察総監室 (Office of Inspector General) のウェブサイト (<https://oig.hhs.gov/reports-and-publications/hcfac/index.asp>) を参照。
- (7) <https://budget.house.gov/publications/report/FAQs-on-Sequester-An-Update-for-2020>
- (8) <https://www.cms.gov/files/document/2020-medicare-trustees-report.pdf#page=150>
- (9) 注5に同じ。
- (10) <https://www.cbo.gov/system/files/2020-03/51302-2020-03-medicare.pdf>
- (11) <https://thehill.com/blogs/congress-blog/healthcare/544259-congress-must-prevent-cuts-to-medicare>
- (12) <https://www.congress.gov/bill/117th-congress/house-bill/1868>
- (13) <https://www.congress.gov/117/plaws/publ7/PLAW-117publ7.pdf>
- (14) <https://www.aha.org/system/files/media/file/2021/07/aha-other-provider-groups-oppose-using-medicare-cuts-to-pay-for-infrastructure-letter-7-15-21.pdf>
- (15) <https://www.whitehouse.gov/briefing-room/statements-releases/2021/07/28/fact-sheet-historic-bipartisan-infrastructure-deal/>