

コロナ禍が国民医療支出に及ぼした影響

京都橋大学教授

高山 一夫



これまでの連載でも紹介してきたとおり、新型コロナウイルス感染症で深刻な健康被害と経済的損害（以下、コロナ禍）に見舞われたアメリカは、トランプ政権末期からバイデン政権にかけて、連邦財政史上最大規模の支出を伴う大型のコロナ対策を矢継ぎ早に実施しました。今回の連載では、コロナ禍と大型の財政支出が同国の国民医療支出（National Health care spending）にどのように影響したのかについて、最近公表された2020年の統計を用いて考察したいと思います^①。

2020年のアメリカの国民医療支出の動向

2020年のアメリカの国民医療支出は、4

兆1240億ドル（約470兆円、1ドル＝114円換算）でした。前年からはプラス9.7%（3649億ドル）の増加で、2000年代以降では2002年のプラス10.0%に次いで大きな増加率となりました。2010年代はほぼ前年比プラス4%台で安定していたことからすると、2020年は突出して国内医療支出が増加したわけです。

国民医療支出の対GDP（Gross Domestic Product、国内総生産）に占める割合も、前年より2.1ポイント増加し、過去最高の19.7%に達しました。2010年代はアメリカ経済が好調だったこともあり、国民医療支出の対GDP比はほぼ17%台で落ち着いていました。しかし、2020年はコロナ禍によりGDPがマイナス2.2%と、1938年のマイナス3.3%

以来の歴史的な落ち込みをみせたことも影響しました。

2020年の国民医療支出の急増は何によってもたらされたのでしょうか。支払者別（type of sponsor）の対前年比を見ると、雇用主および家計等（business, household, and other private revenues）が0.6%減少する一方、政府は22.1%増加しており、なかでも連邦政府が前年比で36.0%の増加と突出しています。同年の州・地方政府は3.1%減少ですので、同年の国民医療支出の増加の大半は、連邦政府による支出増に牽引されたことが分かれます。

2020年の連邦政府の医療支出は1兆4987億ドルでした。その内訳を見ると、公的医療制度であるメディケアとメディケイドの

関連支出が3700億ドル（連邦の医療支出の24・7%）および4600億ドル（同30・7%）であるのに対して、「その他連邦政府医療保険および医療事業」（Other Federal Health Insurance and Programs）が5593億ドル（同37・3%）と、同年の連邦政府の医療支出において最大の支出項目となっています。2019年との比較では123・5%（3091億ドル）の増加となっており、コロナ禍への対応に係る連邦政府支出の多くが、この支出項目に計上されたことがわかります。

コロナ禍への対応と 連邦政府の医療支出

コロナ禍に対する連邦政府の対応について、少し振り返りましょう。トランプ政権期の2020年には、次の5つの立法がなされました。

① コロナウイルス対策補正予算法（CPRSAA、3月6日成立）は、主としてワクチン開発やマスク・防護具等の備蓄を目的として、83億ドルを連邦政府の関係機関に配分しました。② 家族ファースト・コロナウイルス対策法（FFCRA、3月18日成立）は、病気休暇・家族病

気休暇を保障するための中小企業への補助金交付や、メデイケイドおよび小児医療保険の連邦補助額の引き上げを柱とする州・地方政府の支援などを目的として、1920億ドルを交付しました。③ コロナウイルス支援・救済・経済保障法（CARES、3月27日成立）は、予算規模1兆8000億ドルで、極めて多岐にわたる支援策からなります。家計への現金給付や州・

ど、医療分野に約9000億ドルの支出を行うとしました⁽³⁾。ただし、CRRSAAによる支出が国民医療支出に反映されるのは、2021年の統計においてとなります。

地方政府への支援、各種の公衆衛生活動への予算追加に加えて、医療機関に補助金を直接交付する医療提供者救済基金（Provider Relief Fund、PRF）を新たに設置するとともに、中小企業におけるレイオフを解消するための返済免除条件付融資（forgivable loan、一定条件を満たせば返済が免除される）である給与保護プログラム（Paycheck Protection Program、PPP）も創設しました。④ 給与保証・ヘルスケア充実法（PPHCA、4月24日成立）は、PRFとPPPへの予算追加を柱として、4840億ドルを支出しました⁽⁴⁾。最後に、⑤ コロナウイルス対策・救済補正予算法（CRRSAA、2021年包括予算法の一部として12月27日に成立）は、PPPに2840億ドルを追加し、ワクチン配布に480億ドルを予算計上するな

これら一連の連邦政府支出は、すでに述べたように、国民医療支出会計の「その他連邦政府医療保険および医療事業」に計上されます。具体的には、① PRFは、予算規模としては1780億ドルですが、2020年中の配分額をみると、一般補助金（general distribution）、特別補助金（targeted distribution）、無保険者・一部保険者に対する検査・ワクチン接種に係る支払（claims reimbursement）を合わせて、1220億ドルとなっています。② PPPは、他部門も含めた2020年の融資額の総額は5250億ドルであり、うち医療機関を対象とした融資額は530億ドルでした（融資額のうち99%が返済免除）。③ 連邦政府の公衆衛生活動支出のうち、コロナ対策関連は1140億ドルで、うち1120億ドルが公衆衛生・ソーシャルサービス緊急基金（PHSSEF）に割り当てられ、15億ドルが疾病予防管理センター（CDC）に交付されました⁽⁴⁾。

2020年の「その他連邦政府医療保険およ

「び医療事業」は、2019年と比べて3091億ドル増加しています。そのうち、PRF、PPP、コロナ対策関連の公衆衛生活動の合計は2890億ドル（1220+530+1140）であり、同年の支出増加のほとんどがこの3つの費目によることがわかります。すなわち、巨額の連邦財政支出を伴うコロナ対策立法が、連邦政府の医療支出を増加させ、ひいては2020年の国民医療支出全体の増加をけん引したわけです。

なお、コロナ禍に対する連邦政府支出を除くと、2020年の国民医療支出は3兆8019億ドルとなり、対前年比で1・9%の増加にまで落ち込みます（2019年の対前年比増加率は4・3%増^⑤）。コロナ禍で受診抑制が生じたことは、財源別（source of funds）にみた国民医療支出の対前年比からもわかります。同年の患者負担（out of pocket）は3・7%の減少であり、リーマンショック後の2009年（1・1%減）以来のマイナスを記録しました。また、民間医療保険（private health insurance）も、おそらくは統計開始後をはじめとなる1・2%の減少となりました。公的医療保険を含めた医療保険全体でも、3・0%増

と過去最低水準の増加にとどまっています。患者負担および医療保険の支払額の減少は、無保険者の増加によっても説明できます。しかし、2019年から20年にかけて、雇用主提供型医療保険の加入者数が583万人減少した一方、トランプ政権下においてもオバマケアが廃止されなかったため、医療保険取引所を通じた保険加入者が109万人、またメディケイド受給者が207万人、それぞれ増加したため、無保険者数の増加は185万人の増加にとどまりました^⑥。そのため、コロナ禍に対する連邦政府支出を除いた国民医療支出の伸びが大きく鈍化し、患者負担や医療保険の支払額が減少したことは、無保険者の増加よりも、むしろコロナ禍によって生じた受診抑制によってもたらされたと考えられます。

医療経営に及ぼした影響

最後に、コロナ禍に対する連邦政府の医療支出が医療経営に及ぼした影響について検討します。費目別（type of expenditure）に見た2020年の国民医療支出のうち、医療施設（長期入所施設を含む）を取り出すと、①病院1兆

2701億ドル（前年より6・4%、764億ドル増）、②医師診療8095億ドル（同5・4%、416億ドル増加）、③その他専門サービス^⑦1174億ドル（同5・6%、61億ドル増）、④歯科1424億ドル（0・6%、8億ドル減）、⑤その他保健・居住・対人サービス^⑧2088億ドル（6・7%、131億ドル増）、⑥在宅医療1237億ドル（9・5%、107億ドル増）、⑦ナーシング施設・CCRC（Continuing Care Retirement Communities、継続的ケア付高齢者施設）1968億ドル（13・0%、226億ドル増）となります。注目すべきは、受診抑制にもかかわらず、歯科診療所を除く医療施設の支出が例年と同等かそれ以上に増加していることです。とくにナーシング施設・CCRCは、2019年の増加率3・9%と比べて大きく支出を伸ばしています（なお、2019年の歯科医療費は4・2%増でした）。

国民医療支出における「その他連邦政府医療保険および医療事業」を医療施設と関わらせて整理すると、様相がはっきりします（表を参照）。PRF、PPP、コロナ禍に対する公衆衛生支出の合計で、2020年に病院は867億ドル、医師診療は515億ドル、ナーシング施設・C

表 コロナ禍に対する連邦政府の医療支出の医療施設（2020年）

単位：10億ドル

	PRF	PPP	公衆衛生	合計	(参考) 前年からの 支出増
病院	80.8	3.6	2.3	86.7	76.4
医師診療	19.0	20.9	11.6	51.5	41.6
歯科	0.6	8.1	—	8.7	6.1
その他専門サービス	2.1	6.5	—	8.6	▲0.8
その他保健・居住・対人サービス	1.1	2.2	4.6	7.9	13.1
在宅医療	4.5	5.2	—	9.7	10.7
ナーシング施設・CCRC	13.4	6.7	—	20.1	22.6
合計	121.5	53.2	18.5	193.2	169.7

出所) 注1 および注4の文献（行政経費5億ドルは削除）より作成した。

- (1)Centers for Medicare and Medicaid Services (CMS), National Health Expenditure Data
- (2)高山一夫「アメリカの医療政策動向(1) 新型コロナウイルス感染症とトランプ政権－経済対策立法を中心に」『文化連情報』509号、2020年8月、36-39頁。
- (3)同「アメリカの医療政策動向(7) 包括予算法の成立と新しい経済対策の概要」『文化連情報』515号、2021年2月、40-43頁。
- (4)CMS, *Accounting for Federal COVID Expenditures in the National Health Expenditure Accounts*.
- (5)M. Hartman, et al., “National health care spending in 2020: growth driven by federal spending in response to the COVID-19 pandemic”, *Health Affairs*, 41 (1) , 2022, 1-13.
- (6)U.S. Census Bureau, *Health Insurance Coverage in the United States: 2020*. なお、取引所以外の個人加入者は22万人減、メディケア受給者は107万人増、軍人・退役軍人関係の公的医療保険加入者は24万人減でした。
- (7)付き添い看護師(private duty nurse)、カイロプラクター、検眼士、理学療法士、作業療法士など、医師・歯科医師以外の医療従事者によるサービス(北米標準産業分類6213)と定義されます。
- (8)メディケイド長期ケア施設(Medicaid home and community based waivers)や各種居住施設(薬物依存症者や精神障害者の施設)、学校等における医療サービス(北米標準産業分類62321、62322)、および救急医療サービス施設(62191)と定義されます。

CRCCは201億ドルを受け取りました。2019年から2020年にかけてのそれら医療施設の支出額増加の大部分は、そうした連邦政府支出によってカバーされたことが伺えます(なお、病院と医師診療、その他保健・居住・対人サービスについては、2019年にも連邦政府の公衆衛生支出として、それぞれ19億ドル、74億ドル、43億ドルを受け取りました)。2020年の国民医療支出からわかることは、

コロナ禍に対する連邦政府の医療支出、とりわけPRFとPPP、そしてコロナ関連の公衆衛生支出が、コロナ禍に伴う受診抑制をも上回る水準で、医療支出、ひいては医療経営を支えたことです。その意味では、コロナ禍が継続しつつも、トランプ政権期のような積極的な財政支出が困難となったバイデン政権のもと、アメリカの医療経営が今後厳しい局面を迎えることが懸念されると言えます。

文