

2021年のアメリカの国民医療支出の動向

京都橘大学経済学部教授

高山 一夫



2022年12月14日、アメリカ保健福祉省メディケア・メディケイド・センター (Centers for Medicare and Medicaid Services、以下CMS)が2021年の国民医療支出 (National health Care Spending) を公表しました¹⁾。今回の連載では、2020年の支出と比較しつつ、最新のアメリカの医療支出の動向を考察したいと思います²⁾。

財源別にみた2021年の国民医療支出

表1を用いて、2021年のアメリカの国民医療支出の動向を考察します。総額は4兆2551億ドルで、1ドル＝132円換算で約562兆円でした。日本のGDP (Gross

Domestic Product 国内総生産) に匹敵する金額です。2020年からはプラス2・7%で、前年のプラス10・3%と比べると、かなり緩やかな増加にとどまっています。前年比プラス4%台で推移していたコロナ前の状況と比較しても、2021年の国民医療支出の増加率は低かったと言えます (表1)。

国民医療支出の対GDP比は、前年の19・7%から1・4ポイント下落し、18・3%となりました。ただし、2020年はコロナ禍によりGDPが前年比でマイナス1・5%であったのに対して、2021年のGDPは前年比プラス10・7%と1984年以降で最も高い増加率を示したことが、対GDP比の下落に影響したといえます。

2021年のGDPの急成長について少し掘

り下げると、同年のGDP増加率のうち、物価上昇分 (GDP price index 消費者物価指数と同義) はプラス4・5%、実質GDP支出 (real spending) はプラス5・9%でした。すなわち、GDP増加率の4割ほどは、歴史的な物価上昇に起因すると言えます。これに対して、国民医療支出においては、価格上昇分 (デフレター、基準年は2012年) はプラス1・6%、実質支出もプラス1・1%と、GDPとはやや異なる動きをしています。医療分野は、消費者物価の高騰をけん引したエネルギー価格や住宅等資産価格などの急上昇に、それほど影響を受けていないためと考えられます。

2020年における国民医療支出の急増は、新型コロナウイルス対策関連で連邦政府が巨額の財政支出を行ったことを主因とします。連邦政府支出

表1 国民医療支出の動向 (2019~2021年)

	2019年	2020年	2021年	対前年増加額(10億ドル)		対前年増加率(%)	
				2019-20	2020-21	2019-20	2020-21
国民医療支出(10億ドル)	3,757.4	4,144.1	4,255.1	386.7	111.0	10.3	2.7
患者自己負担	403	392.3	433.2	▲ 10.7	40.9	▲ 2.6	10.4
医療保険	2,719.8	2,805.6	3,018.4	85.8	212.8	3.2	7.6
民間医療保険	1,157.8	1,145.2	1,211.4	▲ 12.6	66.2	▲ 1.1	5.8
メディケア	802	831.2	900.8	29.2	69.6	3.6	8.4
メディケイド	615	672.0	734.0	57.0	62.0	9.3	9.2
その他医療保険	145	157.1	172.1	12.1	15.0	8.3	9.6
その他のプログラム	333.5	514.0	409.0	180.5	▲ 105.0	54.1	▲ 20.4
うち連邦政府支出	14	193.1	71.9	179.1	▲ 121.2	1,276.0	▲ 62.7
公衆衛生	107.1	238.3	187.6	131.2	▲ 50.7	122.5	▲ 21.3
うち連邦政府支出	13.3	135.8	78.8	122.5	▲ 57.0	921.4	▲ 41.9
投資	194.1	193.9	207.0	▲ 0.2	13.1	▲ 0.1	6.8
対GDP比(%)	17.6	19.7	18.3	-	-	-	-

出所) CMS, National Health Care Spending 2021 より作成。

の増加の大半は、医療提供者救済基金 (Provider Relief Fund P R F) と給与保護プログラム (Paycheck Protection Program P P P) の新設、また新型コロナウイルス対策関連での公衆衛生支出の増加です^③。表1の「うち連邦政府支出」(P R FとP P Pなど)の金額を見ると、2019年の140億ドルから2020年は1931億ドルに、また、連邦政府による公衆衛生支出も、133億ドルから1358億ドルへと、けた違いに増加しました^④。なお、2020年の国民医療支出の急増を招いたこれら支出項目を除外すると、同年の国民医療支出はプラス2・3%にとどまり、コロナ前のプラス4・5%台から見ても、むしろ低迷しています。つまり、コロナ禍のもと、受診抑制や手術等の延期などが相当に生じたことが伺えます。

しかし、2021年になると、P R FおよびP P Pの支出は719億ドルに、同じく連邦政府の公衆衛生支出も788億ドルへと、大きく削減されました。両者の支出で1782億ドルもの連邦政府支出が削減されたため、2021年の国民医療支出の増加率も4%ほど引き下げられたわけです。その反面で、患者数の回復やメディケア受給者の増加により、2021年の

患者負担や医療保険、メディケアの支出額は20年よりも増加しました。メディケイドについても、2020年に引き続き、21年も同じペースで増加しています。連邦政府支出の削減と医療需要の回復とが相殺し合った結果が、2021年における国民医療支出の緩やかな増加につながったといえます。

表には掲げていませんが、無保険者は2019年の3180万人(総人口の9・7%)から、20年は3120万人(同9・5%)、2021年は2850万人(同8・6%)と、コロナ禍においても着実に減少しました。2021年はメディケイド受給者が850万人(対前年比11・2%)増加するとともに、医療保険取引所を通じた医療保険加入者も140万人(同13・4%)増加しました^⑤。オバマケアがアメリカの医療保障を支えていることが、コロナ禍で明らかになったといえます。

支出先別に見た2021年の国民医療支出と医療経営への影響

表2は、国民医療支出を支出先別にまとめたものです。2020年と21年とを比較すると、

表2 国民医療支出の動向 (2019~2021年)

	2019年	2020年	2021年	対前年増加額(10億ドル)		対前年増加率(%)	
				2019-20	2020-21	2019-20	2020-21
国民医療支出(10億ドル)	3,757.4	4,144.1	4,255.1	386.7	111.0	10.3	2.7
対人医療費	3,173.1	3,367.0	3,553.4	193.9	186.4	6.1	5.5
病院	1,193.6	1,267.8	1,323.9	74.2	56.1	6.2	4.4
専門サービス	1,022.5	1,075.5	1,157.0	53.0	81.5	5.2	7.6
うち内科診療	767.9	818.4	864.6	50.5	46.2	6.6	5.6
うち歯科診療	143.7	139.3	161.8	▲ 4.4	22.5	▲ 3.0	16.1
その他専門サービス	194.8	210.7	223.5	15.9	12.8	8.2	6.1
在宅医療	112.4	125.0	125.2	12.6	0.2	11.2	0.2
ナースング施設・CCRC ⁽¹⁾	174.1	196.9	181.3	22.8	▲ 15.6	13.1	▲ 7.9
医薬品・医療機器小売額	475.7	491.1	542.5	15.4	51.4	3.2	10.5
うち処方薬	338.1	350.6	378.0	12.5	27.4	3.7	7.8
政府行政管理費	47.6	48.1	51.5	0.5	3.4	1.1	7.0
医療保険純費用	235.6	296.8	255.7	61.2	▲ 41.1	26.0	▲ 13.9
政府公衆衛生	107.1	238.3	187.6	131.2	▲ 50.7	122.5	▲ 21.3
投資	194.1	193.9	207.0	▲ 0.2	13.1	▲ 0.1	6.8

(1) CCRCとは、継続的ケア付き高齢者住宅 (continuing care retirement community) のこと。
出所) 表1に同じ。

病院 (hospital care) は対前年増加率が6・2%から4・4%へと低下しました。入院日数や退院患者数は増加したものの、病院向けの連邦政府補助金 (PRRF など) が前年の866億ドルから2021年は194億ドルへと削減されたことが響いたようです。内科診療 (physician and clinical services) も、21年は患者数が回復したものの、やはり連邦政府補助金の削減の影響などにより、2020年のプラス6・6%から2021年はプラス5・6%へと低下しました。一方、2020年にマイナス3・0%だった歯科診療は、2021年にはプラス16・1%と劇的に回復しました。前年の受診抑制が強かった分、その反動も大きかったのだと思います。

また、2021年には「ナースング施設・CCRC」 (nursing care facilities and continuing care retirement communities) の対前年増加率がマイナス7・9% (156億ドルの減少) と、1970年以来はじめての支出減少を記録しました。ナースングホームもPRRFの交付対象となっており、2020年には比較的手厚く連邦政府補助金が支出されたことの反動だと思われます。実際、2020年と21年のナースングホーム支出の対前年増加率を支払者類型別にみると、「その他支払者 (other third party payers)」が、2020年の349億ドルから2021年は190億ドルへと半減しており、ほぼその影響で支出の減少額を説明できます。

さらに、2021年の医薬品・医療機器小売額はプラス10・5%と大きく増加しました。うち処方薬は7・8%増の3780億ドルとなりました。処方件数の増加に加えて、比較的高価な新薬 (ブランド薬) が提供されたためです。対して、ジェネリック薬は、処方件数は増加したものの、支出額では医薬品小売額の16%にとどまり、2017年の20%から減少したとのことです。

最後に、コロナ禍の2020年において医療経営を財政面から下支えた連邦政府補助金 (PRRFとPPP) の動向を確認します (表3)。まず、2020年においては、PRRFとPPPを合わせて、病院は866億ドル、内科診療は513億ドル、歯科診療は87億ドル、ナ

表3 PRFおよびPPPの支出額 (10億ドル)

	2020年	2021年	前年からの変化	
			増減額	増減率(%)
総計 (PRF、PPP、その他)	193.1	71.9	▲ 121.2	▲ 62.8
うちPRF補助金	121.6	28.3	▲ 93.3	▲ 76.7
うちPPPローン	52.4	21.4	▲ 31.0	▲ 59.2

医療機関別の動向

病院	86.6	19.4	▲ 67.2	▲ 77.6
うちPRF補助金	80.8	16.8	▲ 64.0	▲ 79.2
うちPPPローン	3.5	0.5	▲ 3.0	▲ 85.7
医科診療 ⁽¹⁾	51.3	28.2	▲ 23.1	▲ 45.0
うちPRF補助金	19.0	6.3	▲ 12.7	▲ 66.8
うちPPPローン	20.8	7.1	▲ 13.7	▲ 65.9
歯科診療	8.7	6.7	▲ 2.0	▲ 23.0
うちPRF補助金	0.6	1.1	0.5	83.3
うちPPPローン	8.0	5.6	▲ 2.4	▲ 30.0
ナーシング施設・CCRC	19.8	2.9	▲ 16.9	▲ 85.4
うちPRF補助金	13.4	1.4	▲ 12.0	▲ 89.6
うちPPPローン	6.4	1.5	▲ 4.9	▲ 76.6

(1) 医科診療は、新型コロナウイルス関連の補助金として、PRFやPPPとは別に、2020年は116億ドル、2021年は148億ドルを受け取っている。

出所) CMS, *Accounting for Federal COVID Expenditures in the National Health Expenditure Accounts* より作成。

す。か
に
して
ゆ
き
た
い
と
考
え
て
い
ま
す。

文

69億ドル減)となっています。総計で見ても、PRFは1216億ドルから283億ドルへと77%の減額、PPPは524億ドルから214億ドルへと59%の減額となっています⁽⁸⁾。

2021年にはバイデン政権が発足し、オバマケアの拡充だけでなく、コロナ禍への対応として、PRFとPPPの延長も実現しました。しかし、やはり2020年と同様の補助水準を維持するわけにはいかず、財政規模としては大幅な減少を余儀なくされました。マクロ統計では、ある国民医療支出ベースでは、患者数の回復による医療費増加が連邦政府補助金の減少を補った形ですが、ナーシング施設・CCRCをはじめ、特定の施設類型や個別の経営においては、経営状況の悪化に直面したケースも少なくないと思います。そうした点については、今後明らかにしてゆきたいと考えています。

シング施設・CCRCは198億ドルを受け取りました。しかし、2021年の連邦政府補助金をみると、病院は194億ドル(672億ドル減)、医科診療は282億ドル(231億ドル減)、歯科診療は67億ドル(20億ドル減)、そしてナーシング施設・CCRCは29億ドル(1

2021年にはバイデン政権が発足し、オバマケアの拡充だけでなく、コロナ禍への対応として、PRFとPPPの延長も実現しました。しかし、やはり2020年と同様の補助水準を維持するわけにはいかず、財政規模としては大幅な減少を余儀なくされました。マクロ統計では、ある国民医療支出ベースでは、患者数の回復による医療費増加が連邦政府補助金の減少を補った形ですが、ナーシング施設・CCRCをはじめ、特定の施設類型や個別の経営においては、経営状況の悪化に直面したケースも少なくないと思います。そうした点については、今後明らかにしてゆきたいと考えています。

(1)CMSウェブサイト (<https://www.cms.gov/newsroom/press-releases/national-health-spending-grew-slightly-2021>) (2022年12月13日アクセス、以下同じ。)

(2)2020年の国民医療支出については、高山一夫「アメリカの医療政策動向(20) コロナ禍が国民医療支出に及ぼした影響」『文化連情報』529号、36-39頁を参照。(なお、今回の連載における2020年の数値は、その後の統計数値の更新を反映しているため、第20回の連載時の数値とは若干異なっています。)

(3)医療提供者救済基金については、高山一夫「アメリカにおける新型コロナウイルス感染症と経済対策」『社会保険旬報』2838号、2021年11月21日、6-12頁を参照。給与保護プログラムとは、中小企業向けの公的な融資制度であり、融資額を従業員の給与等に支出した場合には返済が不要となります。

(4)PRFとPPPの金額は、財源別 (source of funds) 国民医療支出の「その他連邦事業 (other federal program)」の数値ですが、2020年の増加額はほぼPRFとPPPの支出とみなすことができます。

(5)Martin, A.B, et al. "National Health Care Spending In 2021: Decline In Federal Spending Outweighs Greater Use Of Health Care", *Health Affairs*, 42:1, p. 5.

(6) *ibid.*, p. 10.

(7) *ibid.*, p. 10.

(8)CMS, *Accounting for Federal COVID Expenditures in the National Health Expenditure Accounts*.