

医療保障制度（アメリカ）

出典

International Profiles of Health Care Systems 2020

医療保障制度の概要

HOW DOES UNIVERSAL HEALTH
COVERAGE WORK?

- 公的医療保険の加入先はメディケアは17.8%、メディケイドは17.9%をカバー。
- 公的医療保険はメディケアとメディケイドで構成される
 - メディケア…65歳以上の高齢者、65歳未満の身体障害者、末期腎臓疾患患者が対象。連邦政府が運営。
 - メディケイド…低所得者が対象。州政府(州ごとに対象となる医療サービスの種類や範囲、給付期間が異なる)が運営。
- 政府の役割
 - 連邦政府は、退役軍人保健局とインディアンヘルスサービスを除いて、プロバイダーを直接所有し、提供する点でごくわずかな役割のみ。
 - 州は、連邦規制に従って、CHIPおよびメディケイドプログラムに資金を提供し管理する。適格性のしきい値、患者の費用負担要件、および給付パッケージの多くを設定する。

公的医療保険と民間医療保険

- Role of public health insurance
- Role of private health insurance

• 公的医療保険の役割

- 公的支出は総医療費支出の約45%（2017年）。公的支出がGDPの約8%を占める。連邦支出は総医療費の28%で、連邦税はメディケア、メディケイド、軍の健康保険プログラム等の公的保険プログラムに資金を提供。
- メディケアは、一般連邦税とパートA（病院保険）を支払う義務のある給与税、個人の保険料の組み合わせで賄われている。
- メディケイドは、大部分が税金で賄われており、そのうち連邦税収が費用の63%を占め、残りが州及び地方の歳入である。

• 民間医療保険の役割

- 民間保険の55%は雇用主が後援、11%は個人が営利・非営利のキャリアから購入。
- 保険料は雇用主と従業員の両方が負担。雇用主が保険料を全額負担することはほとんどない。

医療費の患者負担

- ・ 保険への加入は任意であり、加入した保険によって年間免責金額・定額負担・負担の割合等が変わってくる。
 - しかし多くの保険で歯科はカバーされていない。(全額自己担)
- ・ 救急車が有料
 - 利用した場合にのみ料金発生(自己負担)
 - 住んでいる州・移動距離・治療内容などによって料金は異なる。
- ・ 医療費が基本的に高い
 - 国民1人あたりの医療費11,172ドル、日本円だと118万円程度。(2018年度)
- ・ 病院によって負担率は違うし、治療内容によっても料金が異なる。

医療保障制度のまとめ

- 医療保障制度の概要
 - 全ての国民を対象とする公的医療保険はないが、低所得者や高齢者、障害者を対象とした公的医療保険は存在する。
 - 所得によって受けられる医療に大きな差がある。
- 公的医療保険と民間医療保険
 - 公的支出は総医療費の約45%で、GDPの約8%を占める。
 - メディケアは、一般連邦税とパートA（病院保険）を支払う義務のある給与税、個人の保険料の組み合わせで賄われ、メディケイドは、大部分が税金で賄われる。
 - 民間医療保険はアメリカ人の2/3にとって主要な医療保険
- 公的医療保険の給付
 - 全ての国民を対象とする公的医療保険はない。
 - メディケイドは州政府が運営しており、受けられるサービスも州ごとに違う。
- 医療費の患者負担
 - 保有する保険により年間免責金額、定額負担、負担割合等が異なる。

医療保障制度における企業(職域)の役割

- 日本と違いアメリカは国民皆保険ではない。
 - 企業が従業員に民間保険会社の団体医療保険を提供している
 - コストがかかるので医療保障提供を行わない企業が出てきた

「質の向上」と「効率化」に資すると思われる仕組み

- かかりつけ医制度の導入
→ 不必要な診療を減らすことができ、効率化が実現する
- 混合診療の解禁
→ 保険適用されない治療法などの患者の選択肢が増える
→ 経済力や地域によっての医療格差が生じる