

## 2. 諸外国の医療費の将来見通し(アメリカ)

# アメリカの医療費の将来見通し

- 連邦が行う主な医療費の将来見通しは以下の2つ。

## ① 国民医療費の10年予測

保健省・メディケアメディケイドサービスセンターが、民間医療保険、メディケア、メディケイド等の国民医療費会計に区分される医療費支出の10年予測を、毎年作成している。

## ② メディケアの財政見通し

連邦信託理事会が毎年作成する報告書があり、毎年、メディケアの保険財政についての①10年見通し、②75年見通し、が作成される。

# 国民医療費の10年予測について

「National Health Care Expenditures Projections : 2005-2015」等より

- 2005年のアメリカの国民医療費は、2.0兆ドル、対GDP比16.2%、伸び率7.4%となっている。2015年の予測値は、4.0兆ドル、対GDP比20.0%、伸び率6.8%となっている。2000年以降の過去の実績の伸び率が7~9%程度、将来が7%前後となっている。
- 2004年度の日本の国民医療費が32兆円、制度改革等がない場合の伸び率の傾向が3~4%程度であることと比較すると、その規模や増加傾向が全く異なっていることがわかる。

National Health Expenditures and Selected Economic Indicators, Levels and Annual Percent Change: Selected Calendar Years 1999-2015<sup>1</sup>

Item	1999	2000	2001	2002	2003	2004	Projected										
							2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
National Health Expenditures (billions)	\$1,270.3	\$1,358.5	\$1,474.2	\$1,607.9	\$1,740.6	\$1,877.6	\$2,016.0	\$2,169.5	\$2,325.7	\$2,504.7	\$2,696.2	\$2,887.3	\$3,086.7	\$3,307.0	\$3,543.3	\$3,787.2	\$4,043.6
National Health Expenditures as a Percent of Gross Domestic Product	13.7%	13.8%	14.6%	15.4%	15.9%	16.0%	16.2%	16.5%	16.8%	17.2%	17.7%	18.0%	18.4%	18.8%	19.2%	19.6%	20.0%
	Annual Percent Change From Previous Year Shown																
National Health Expenditures (billions)	-	6.9	8.5	9.1	8.2	7.9	7.4	7.6	7.2	7.7	7.6	7.1	6.9	7.1	7.1	6.9	6.8

# 予測手法

- 国民医療費の10年予測は、メディケア・メディケイドサービスセンターのアクチュアリー室において作成されており、①メディケア・メディケイド支出予測(数理的手法による)と、②民間医療費支出予測(連立方程式構造の計量モデルによる)、の結果を合算している。
- ②の民間医療費支出予測には、OASDI(公的年金)の信託理事会報告書によるマクロ経済及び人口の見通しと、アクチュアリー室によるメディケア・メディケイドの支出予測の結果が、モデルへ外生的に入力されている。

予測手法のイメージとしては、被説明変数は2つ、

- ・ 医療価格インフレ率
- ・ 民間医療支出増加率(実質1人当たり)

説明変数は4つ、

- ・ 可処分所得増加率(外生変数)
- ・ 医療価格インフレ率(内生変数)
- ・ 公的医療支出増加率(実質1人当たり)(外生変数)
- ・ 定数項(外生変数)

となっている。

- ①のメディケア・メディケイド支出予測の結果は、後述のメディケアの信託理事会の見通し等から得られている。

# メディケアの財政見通しについて

「A SUMMARY OF THE 2006 ANNUAL SOCIAL SECURITY AND MEDICARE TRUST FUND REPORTS」等より

## ● 連邦信託理事会の年次報告

OASDI、メディケア(高齢者医療保険)の財政を監督するために信託理事会が設置されており、毎年、財政の現状と見通しを議会に(下院・上院の議長あて)報告することが法律で義務付けられている(社会保障法に基づく)。職務上定められた理事は、財務長官、労働長官、保健福祉長官、社会保障庁長官の4名で、これに2名の一般代表理事が加わる。

## ● 信託基金財政の現状、見通し及びその前提

アメリカ財務省に作られている信託基金の収支状況(社会保障税、メディケア保険料、その他の収入と給付費、運営コスト)等である。収支差は国債で運用している。

財政見通しは、10年見通し(短期)と75年見通し(長期)の2とおりがある。また、3つの前提があり、以下の結果は、主として中位の前提に基づいている。

## ● 4種類の区分された信託基金

OASDI (老齢・遺族保険(OASI( Old-Age and Survivors Insurance)),  
障害保険(DI( Disability Insurance)))

メディケア(病院保険(HI( Hospital Insurance)),  
補足的医療保険(SMI( Supplementary Medical Insurance)))

# 2005年の財政状況等

- 受給者数(2005年12月) OASI 4,010万人、DI 830万人  
メディケア 4,250万人
- 拠出者数(2005年) OASDI:1.59億人 HI:1.63億人

保険料率  
(%)

	OASI	DI	OASDI	HI	Total
Employees .....	5.30	0.90	6.20	1.45	7.65
Employers .....	5.30	0.90	6.20	1.45	7.65
Combined total...	10.60	1.80	12.40	2.90	15.30

- OASDIとHIの主たる財源は社会保障税、SMIは主に連邦一般歳入(約75%)であり、受給者へ課される保険料等で補われる。

単年度収支  
(10億ドル)

	OASI	DI	HI	SMI
Assets (end of 2004) .....	\$1,500.6	\$186.2	\$269.3	\$19.4
Income during 2005 .....	604.3	97.4	199.4	158.1
Outgo during 2005 .....	441.9	88.0	182.9	153.5
Net increase in assets .....	162.4	9.4	16.4	4.6
Assets (end of 2005) .....	1,663.0	195.6	285.8	24.0

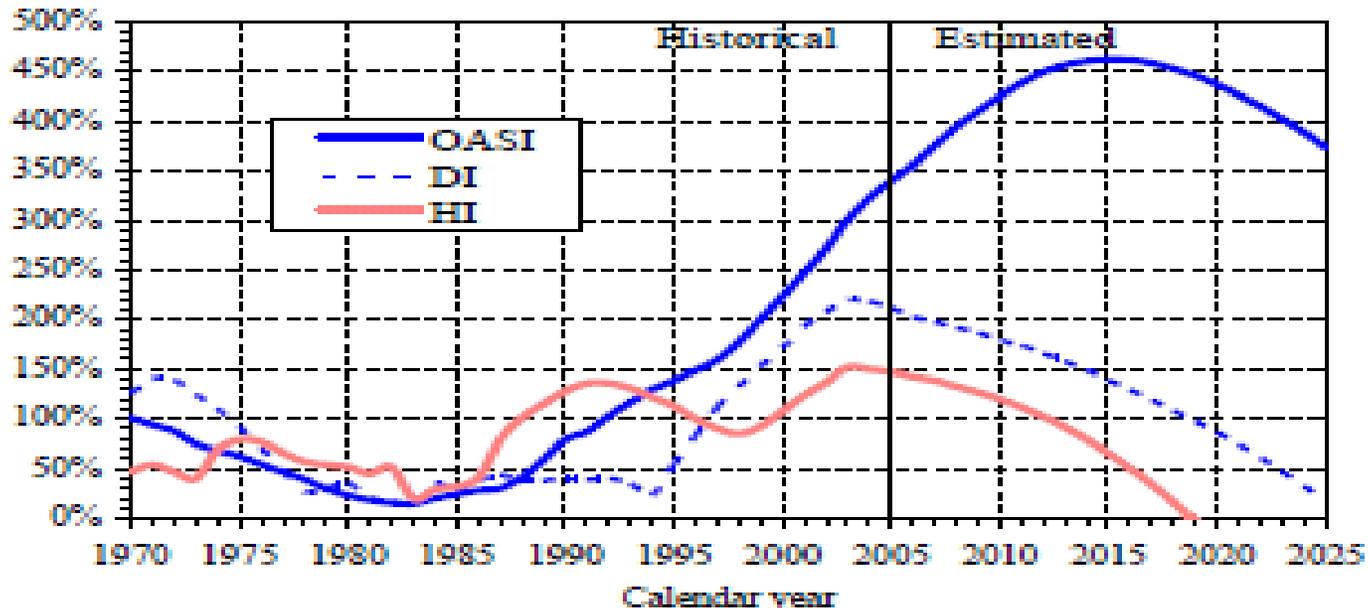
財源  
(10億ドル)

Source (in billions)	OASI	DI	HI	SMI
Payroll taxes .....	\$506.9	\$86.1	\$171.4	—
General fund revenue .....	—	—	0.5	\$119.2
Interest earnings .....	84.0	10.3	15.2	1.4
Beneficiary premiums .....	—	—	2.4	37.5
Taxes on benefits .....	13.8	1.1	8.8	—
Other .....	-0.3	—	1.1	—
Total .....	604.3	97.4	199.4	158.1

# 短期(2006-2015年)見通し

- 短期見通しにおいては、「積立比率(=年始資産/年間費用)」により適性が測られる。
- 給付支払の少なくとも1年以上の資産があると、短期で妥当であると考えられているが、これは、仮に支出が収入を上回ることもなっても、信託基金準備金と税金により、数年間の給付支払には十分であり、その間に財政を回復させるための制度改革が可能であるためである。

Chart A—OASI, DI, and HI Trust Fund Ratios  
[Assets as a percentage of annual expenditures]



- 前述のような基準からは、OASDIは2015年まで資産が支出の1年分を上回っており妥当と考えられているが、HIは2012年に下回ることとなり、妥当ではない。
- SMIは、「危険準備金」資産としてのテストはそれほど厳しくはないが、これは、財源が受給者の保険料や連邦一般歳入によって、毎年費用に自動的に調整されるからである（ただし、支払能力について、大きく増加する費用に対する懸念は取り除かれてはいない）。

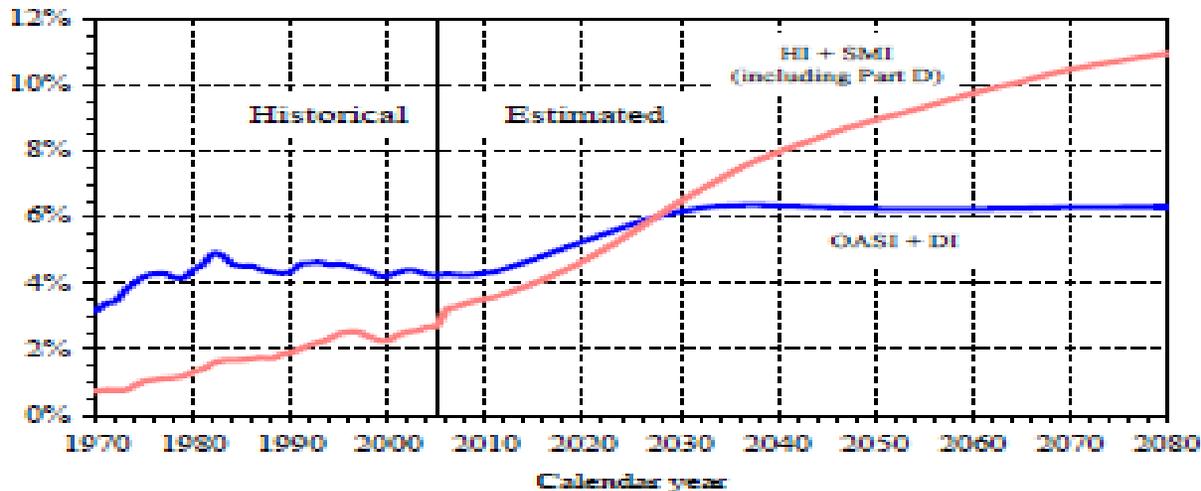
**ESTIMATED OPERATIONS OF TRUST FUNDS**  
(In billions—totals may not add due to rounding)

Year	Income					Expenditures					Change in fund		
	OASI	DI	HI	SMI		OASI	DI	HI	SMI		OASI	DI	HI
				B	D				B	D			
2006	\$639	\$102	\$210	\$177	\$58	\$468	\$96	\$200	\$173	\$58	\$171	\$6	\$10
2007	673	107	219	199	68	489	102	213	182	68	184	5	6
2008	720	113	233	204	78	513	107	227	194	78	207	6	7
2009	763	118	246	228	87	542	113	243	208	87	221	5	3
2010	810	124	257	204	94	576	121	259	220	94	235	3	-2
2011	861	130	271	235	104	612	127	277	233	104	250	4	-6
2012	911	136	284	251	115	653	135	296	248	115	258	1	-12
2013	960	142	296	268	127	699	142	318	265	127	261	-1	-21
2014	1,011	148	308	285	140	749	150	340	282	140	261	-3	-31
2015	1,063	153	320	304	155	803	159	363	300	155	260	-5	-42

# 長期(2006-2080年)見通し

- 公的年金、メディケアの予測費用を考察するための有用な方法は、実質的な必要財源をGDPと比較すること。
- どちらの費用も2010~2030年に急上昇するのは、ベビーブーム世代の引退に伴い、受給者数が急増するためであり、特に、医療費の増などによるメディケア費用の伸びが速い。
- 2030年以降は、公的年金の費用は平均余命の伸びによりゆっくり伸び続けるが、メディケアの費用は医療費の伸びのため急速に増加し続けるだろう(技術進歩等により、経済全体の伸びを上まわり続けるだろう)。

Chart B—Social Security and Medicare Cost as a Percentage of GDP

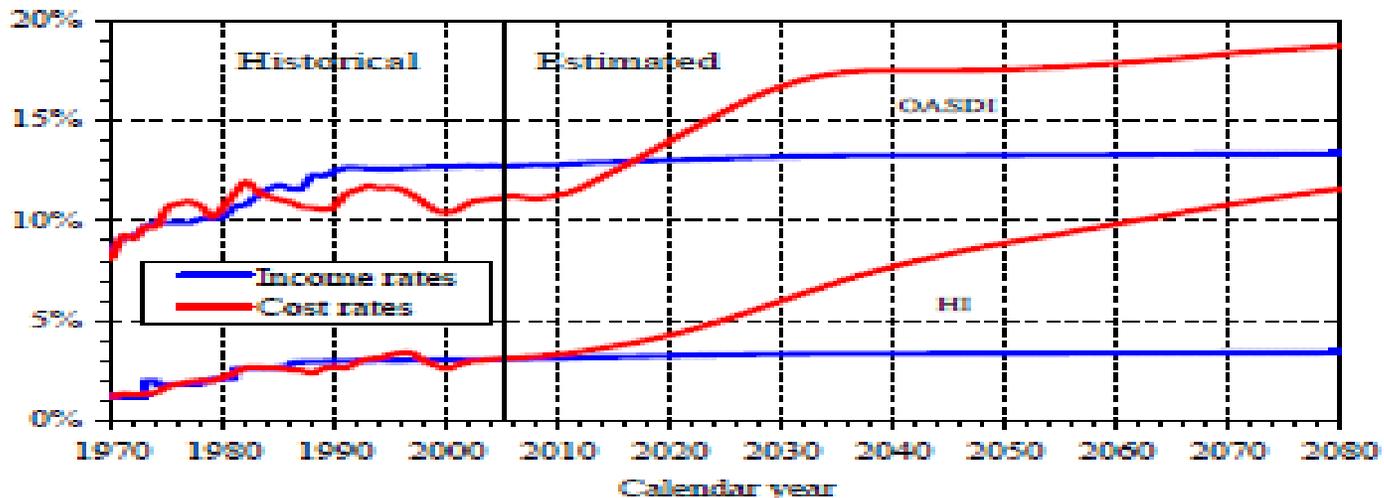


- | 費用の対GDP比   | 2005年 | 2080年  |
|------------|-------|--|
| 公的年金＋メディケア | 約7%   | 17.3%(2005年の連邦の全収入が17.5%)                    |
| 公的年金       | 4.2%  | 6.3%   |
| メディケア      | 2.7%  | 11.0%(2005年の4倍、公的年金の75%増)<br>(昨年の報告書では13.6%) |

# 費用と税収の見通し

- メディケアと公的年金の費用の伸びは、今後数十年間は経済の伸びよりもかなり速くなっているが、信託基金の税収の伸びはそうではない。
- HIとOASDIの主たる収入源は社会保障税であり、通常、収入と費用の課税総所得に対する割合で比較する(下図)。
- 収入率は、長期では実質的に上昇していないが、これは、社会保障税率の変更が予定されておらず、その他OASDI受給者への課税による税収も、将来の受給者数の増により徐々に上昇するのみであるためである。

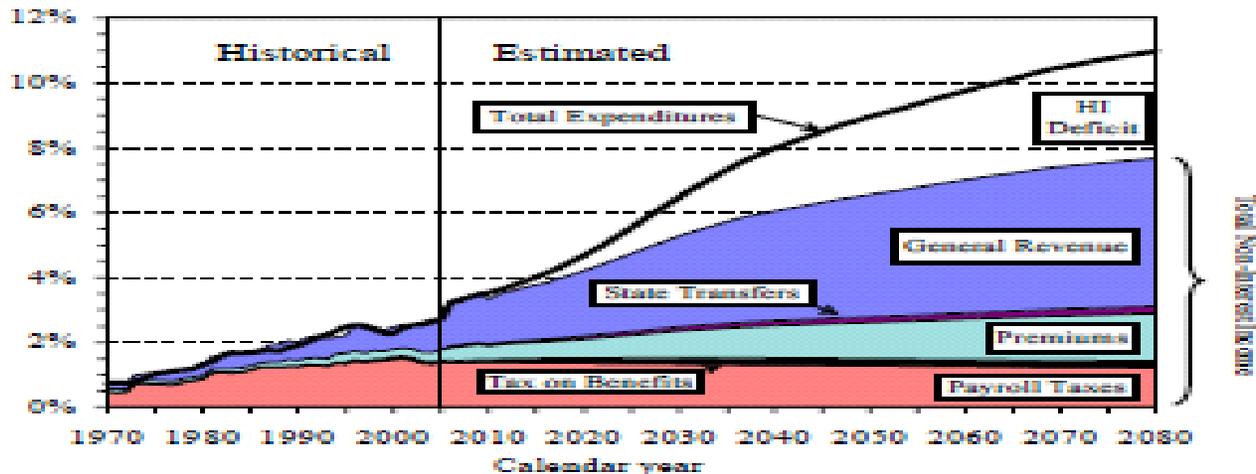
Chart C—Income and Cost Rates  
(Percentage of taxable payroll)



# メディケアの財源の変化

- 将来のメディケア費用の増加に伴い、一般歳入と受給者保険料の役割が大きくなっていくだろう。
- 社会保障税はおよそ1.5%で推移、一般歳入は1.4%(2006)→4.6%(2080)、受給者保険料は0.4%(2006)→1.5%(2080)。
- 非利息収入と支出の差は拡大していき、HIの不足(2080年で3.5%)となる。
- メディケア近代化法(2003)によると、向こう7年以内(今回は2006-2012年)にメディケア支出総額に占める一般歳入の割合が45%を超えるという予測が2年連続した場合には警告を発することを義務付け、これを受けた大統領が、これに対応するための必要な法制案を議会に提出するように求めている。今回の報告書では、2012年度に45%の水準に到達すると予測されている。

Chart D—Medicare Expenditures and Non-Interest Income by Source as a Percent of GDP



# 信託理事会年次報告書の結果のまとめ

- **OASDI**

- ① 75年見通しの数理的欠損は、課税所得の2.02% (昨年1.92%) (見通し期間が1年進んだことと、長期の実利回りの前提が3.0%から2.9%へ低下したこと)

- ※ 数理的欠損 (Actuarial Deficit) : 与えられた評価期間における平準化された収入率と費用率の差がマイナスである場合の赤字分

- ② 10年見通しは、適切に財源確保されている

- **メディケアHI (OASDIと同様の財政方式)**

- ① 75年見通しの数理的欠損は、課税所得の3.51% (昨年3.09%) (見通し期間が1年進んだことと、2005年の実績が予想より高くなりかつ続きそうであることと、予測手法を改善したこと)

- ② 10年見通しは、適切には財源確保されておらず、信託基金資産が2012年の支出1年分を下回ると予測されている

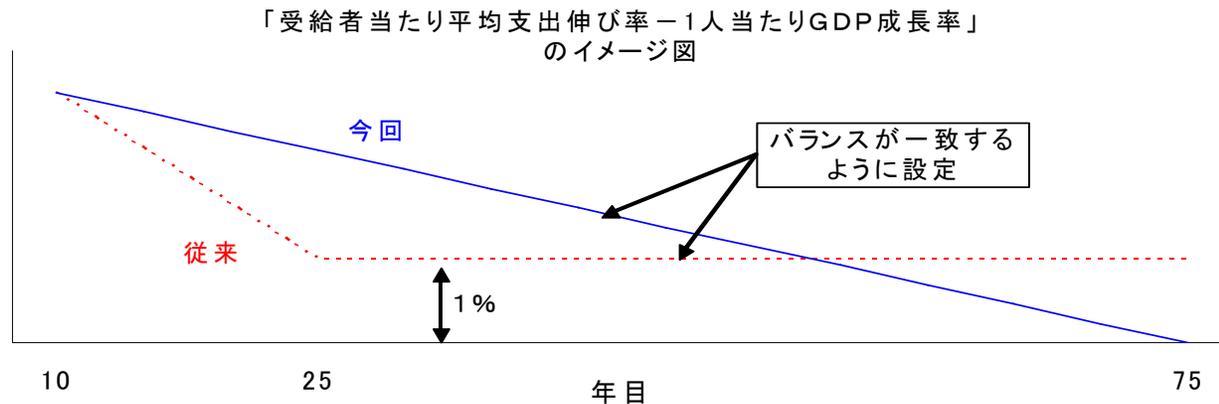
- **メディケアSMI (OASDI・HIと異なる財政方式)**

- 75年・10年見通しともに、適切に財源確保されているが、これはメディケアパートB・Dに設けられている自動財政均衡 (保険料や一般歳入の引上げ) のため

# 信託基金の将来の財政見通しの方法

- 短期(10年)見通しの手法は、メディケア(HI(入院医療サービス等)、SMIパートB(医師による医療サービス、外来サービス等)、SMIパートD(処方薬剤給付))の中の個々のサービス区分に対して、受給者のサービス量、サービス単価、その他の増等に分解して、支払いの増加予測を行う。
- これは最近の動向や特定の法令の規定の影響等を反映している。
- 長期(75年)見通しの手法は、最初の10年以降のメディケアの予測は、HI、SMIパートB、SMIパートDの総数ごとになされており、それらの個々のサービス区分ごとにはなされていない。更に、25年目以降は、全てのメディケア支出が同率で(人口学的要素を除く)増加すると仮定されている。これは、予測期間が長くなると、医療供給量の変化や新しい医療技術進歩を予測することが難しくなること等のため、また、ある区分のサービスが他のサービスより永久に高い伸びを続ける可能性は低いと考えているためである。

- 従来は25年目から75年目の受給者当たり平均支出伸び率は、1人当たりGDP成長率+1%と仮定されていた。今回(2006年)のレポートでは、信託理事会は長期伸び率の前提の改善を行った。その改善とは、現状ではGDP成長率よりかなり高いメディケア支出の伸び率が、遠い将来にGDP成長率と同じになるように、よりなめらかで現実的に移行するというものである。この長期の平均伸び率は、前半に高く後半に低くなっているが、HI信託基金に対する75年間のバランスが、従来の「GDP+1%」の前提によるものと一致するような方法で決定されている。



- 人口と経済変数の前提の多くは、OASDI(公的年金)の信託理事会報告書によるものと共通である。
- 前提と予測の方法論は、アクチュアリーとエコノミストからなる独立した専門家パネルにより周期的に検討される必要があり、その検討の最も新しいものは、2004年メディケア技術検討委員会により行われており、その結論は2004年12月に発表されている。