

2023年度包括予算法と医療分野の主な内容

京都橘大学経済学部教授

高山 一夫



2023年度包括予算法の概要

2022年12月20日、バイデン大統領は総額1兆6580億ドル（約216兆円）の2023年度包括予算法案（Consolidated Appropriations Act 2023, P.L. 117-328 以下C A A）に署名しました。

この連載でもたびたび述べてきたように、バイデン政権の発足以降、民主・共和両党の党派対立が激しさを増し、2023年度予算法案の審議も難航しました。第117議会の会期末が迫るなか、バイデン政権と民主党指導部が半ば強引に予算法案の制定を急いだ背景には、2022年11月の中間選挙により、2023年1月から始まる第118議会では下院の多数派を共和党が掌握することを見越して、両院を民主党

が掌握している会期中に採決に持ち込みたいとの政治判断がありました。加えて、2022年9月末にウクライナ支援の延長と政府関係機関の閉鎖を回避するための暫定予算（Continuing Appropriation and Ukraine Supplemental Appropriations Act, 2023, P.L. 117-180）が成立していたものの、同法は2022年12月16日までを期限としていたため、2023年度（期間は2022年10月1日～2023年9月30日）の本予算を改めて制定しなければならなかったとの事情もありました。

今回成立したC A Aは、上下議会の各委員会で審議された12本の歳出予算法（ディビジョンA～L）に加えて、ウクライナ支援に係る予算を含めた28本（ディビジョンM～Z、および、ディビジョンA～M）の特別予算法から構成

されます。医療分野に関連した予算も、2023年度の保健福祉省予算を定めた「労働・保健衛生・教育および関連予算法」（Departments of Labor, Health and Human Services, Education, and Related Appropriations Act、デパートメントH）と「保健福祉」（Health and Human Services、デパートメントH F）の特別予算法とから構成されます。

C A Aにおける各予算法を予算規模別に見ると、「国防予算法」（Department of Defense Appropriations Act）の7677億ドルを筆頭に、「軍事建設・退役軍人および関連予算法」（Military Construction, Veterans Affairs, and related agencies Appropriations Act）が3227億ドル、さらに「労働・保健衛生・教育および関連予算法」が2268億ドルと統

きます。これらの3つの歳出予算法でCAAが定める予算額全体の8割を占めていることから、文字通り「大砲とバター」(guns-and-butter)を体現した予算であると言えます。

なお、CAAに限らず、毎年議決される歳出予算法は、いわゆる裁量的経費 (discretionary spending) に係る予算のみを定めています。じつは、医療・社会保障の各制度に係る予算 (義務的経費 mandatory spending) の多くは、歳出権限 (budget authority) が付与された受権法 (authorizing act) に基づいており、毎年の歳出予算法で議決される必要があります。そのため、アメリカ連邦政府の財政全体を考える際には、歳出予算法で定められる裁量的経費に加えて、義務的経費および利払い費をも加えて考える必要があります。連邦政府の財政の全体像は、毎年の大統領予算教書 (The budget message of the President) において示されます。2022年3月28日にバイデン大統領が議会に示した2023年度予算教書では、裁量的経費は1兆7090億ドル、義務的経費は3兆6870億ドル、そして利払い費は3960億ドルで、歳出総額 (outlays) は5兆7920億ドルとしています^①。

2023年度予算教書における裁量的経費と比較すると、今回成立したCAAは、総額はほぼ同じであるものの、国防費と非国防費の割合が逆転しています (予算教書は国防費7950億ドル、非国防費9150億ドルに対して、CAAは国防費8580億ドル、非国防費7725億ドル)。その理由として、暫定予算法の期限切れを前にバイデン政権と民主党指導部が国防費増額を求める共和党に対して譲歩したこと、また、ウクライナへの追加支援として約450億ドルの軍事予算を計上したことを指摘できます。ウクライナのゼレンスキー大統領は、CAAの議決直前に米国を訪問し、ホワイトハウスでバイデン大統領と会談したほか、米議会議事堂で同国への支援を訴える演説も行いました。

CAAにおける医療分野の予算の概要

次に、CAAにおける医療分野の予算 (outlays) を見てみます^②。「労働・保健衛生・教育および関連予算法」の総額2268億ドルのうち、保健福祉省の予算は1207億ドルを占めます。保健福祉省予算の柱は、①医学研究

の強化、②公衆衛生インフラの増強、③深刻な医療問題や健康格差への対応、④その他の項目に、整理することができます (表1)。

まず、医学研究の強化として、国立衛生研究所に475億ドル (前年より25億ドル増額) を配分し、がん (73億ドル) やアルツハイマー (37億ドル)、HIV/AIDS (33億ドル) などの研究を促すとともに、医療高等研計画局

表1 2023年度包括予算法における医療関連分野の施策の概要

担当部局等	予算額
保健福祉省	1207億ドル
1 医学研究の強化 ・国立衛生研究所 (がん、アルツハイマー、HIV/AIDS等) ・医療高等研究計画局 (ALS、アルツハイマー等)	475億ドル 15億ドル
2 公衆衛生インフラの増強 ・疾病予防管理センター等	92億ドル
3 医療問題への対応 ・薬物乱用・精神衛生管理庁 ・医療資源・サービス管理庁 ・児童・家族援護庁 ・コミュニティ・リビング庁	75億ドル 97億ドル 350億ドル 25億ドル
4 その他 ・メディケア・メディケイド・サービス庁 (管理費) ・公衆衛生・社会サービス緊急基金への拠出	41億ドル 38億ドル

注) 繰り上げ等のため合計は一致しない。
出所) 注2の文献より作成。

(Advanced Research Project Agency for Health) にも15億ドル(前年より500万ドル増)を割り当て、ALS(筋萎縮性側索硬化症)やアルツハイマーなどの研究を進めるとしています。

次に、公衆衛生インフラの増強として、疾病予防管理センターに92億ドル(前年より7億6000万ドル増額)を配分して、米国内およびグローバルな監視とデータ収集の体制を整備するとともに、州・地方政府の公衆衛生部局に対する支援も行っています(Public Health Emergency Preparedness cooperative Agreements^③ 7億3500万ドル)。

医療問題への対応は、妊産婦ケア、精神行動障害、銃暴力、薬物濫用など、多岐にわたります。主な予算項目をみると、①薬物乱用・精神衛生管理庁(Substance Abuse and Mental Health Services Administration)に75億ドル(前年より9億7000万ドル増額)を配分し、とくに鎮痛剤オピオイドの濫用対策など薬物濫用サービスに42億ドルを割り当てています。また、②医療資源・サービス管理庁に97億ドル(前年より8億5200万ドル増額)を配分し、うち無保険者や貧困者の診療を担うヘルスセン

ターに19億ドル、HIV/AIDS対策(Ryan White HIV/AIDS program)に26億ドル、医療過疎地域対策(rural health programs)に3億5200万ドルを割り当てます。さらに、

③児童・家庭援護庁(Administration for Children and Families)には350億ドルを配分し、早期教育(28億ドル)、就学前教育(Head Start 120億ドル)、貧困児童扶助包括補助金(Child Care and Development Block Grant 80億ドル)、低所得者光熱費補助プログラム(Low Income Home Energy Assistance Program 40億ドル)など、医療と福祉の両面から、貧困世帯の児童を手厚く支援する施策が並んでいます。医療問題への対応については、バイデン政権が重視する政策目標(アメリカ家族計画)を色濃く反映した予算編成であると思います。

最後に、その他の項目として、メディケア・メディケイド庁の管理経費(41億ドル)や、公衆衛生・社会サービス緊急基金(Public Health and Social Services Emergency Fund, PHSSEF)への拠出(38億ドル)があります。ただし、PHSSEFへの拠出の内訳は、インフルエンザを含む新しい感染症への対

策が主であり、コロナ禍への追加的な対応や医療機関向けの補助金である医療提供者救済基金(Provider Relief Fund)などは含まれていないようです。

CAAにおける保健福祉省予算は、その大半が医学研究促進と貧困世帯の子どもへの対応に充てられています。その意味では、ポスト・コロナを明確に意識したものと言えます。

なお、保健福祉省の管轄ではないため表には掲載していませんが、CAAは退役軍人とその家族に対する支援として1347億ドル(前年より225億ドル増額)を配分し、メンタルヘルスや薬物乱用の治療に力点を置いた施策を実施することを企図しています。

特別予算法(ディビジョンFF)における医療施策

最後に、CAAにおける特別予算法に盛り込まれた医療施策を取り上げます。ディビジョンFFは、メンタルヘルス対策、パندیミックへの備え、食品医薬品庁の各施策の再授權、メディケア、メディケイド・CHIP(Children's Health Insurance Program)、対人サービス



表2 ディビジョンFFにおける主な医療施策の支出額

施策の内容	2023-32年の支出額 (100万ドル)
1 メディケア	
A メディケア拡充 (Medicare Extenders) の延長 ・患者数が減少した病院への支払増額調整	1,518 1,026
B メディケアのその他特例措置の延長 ・代替的支払モデル(APM)への移行支援 ・医師診療報酬の引き上げ ・遠隔診療の拡充	5,392 1,185 2,556 2,382
C メディケア・メンタルヘルス	2,144
D その他	1,332
E 歳出バランス ・メディケア改善基金(MIF)の取り崩し ・メディケア支出削減 (2030年以降)	▲ 16,545 ▲ 7,098 ▲ 8,900
2 メディケイド・小児医療保険	
A 海外領土への支払調整の見直し	▲ 14,162
B メディケイド・小児医療保険の給付 ・小児医療保険の延長 ・メディケイド・小児医療保険の受給継続	10,926 3,930 4,828
C メディケイド・小児医療保険のメンタルヘルス	106
D メディケイド連邦負担金制度の変更	▲ 22,261
E メディケイド改善基金への拠出	7,000

注) 支出額は歳出権限 (budget authority) の金額を用いた。

出所) CBO, Cost Estimate, for Divisions O Through MM of H.R. 2617, the Consolidated Appropriations Act, 2023より作成。

の6編から成り、数多くの施策を含んでいます。そのすべてを取り上げるとは難しいので、ここでは、メディケアとメディケイド・CHIPに関する項目と向こう10年間(2023年～2032年)における歳出権限 (budget authority 複数年にわたる支出を予算化した金額)での支出額に注目したいと思います(表2)。

まずメディケアにおいては、患者数が減少した病院に対する診療報酬支払額の引き上げ調整 (low-volume hospital payment adjustment) の2年間の延長など、メディケア拡充 (Medicare Extenders) の期間を延長するほか、メディケアの各種の特例措置も延長されます。具体的には、①2015年メディケア・アクセスおよび

CHIP再授權法 (Medicare Access and CHIP Reauthorization Act, P.L. 114-10) で試行された、代替的な診療報酬支払モデル (Alternative Payment Model) に参加する医師に対する診療報酬の増を、1年延長して2025年末までとすること(ただし、割増率は、現行の5%から2025年は3.5%に引き下げ)、②メディケア

の医師診療報酬の引き上げ調整を延長し、2023年は2.5%、2024年は1.25%引き上げること、③コロナ禍で特例的に認められた遠隔診療 (telehealth) を2024年末まで延長すること、などが盛り込まれました。その他、メンタルヘルス対策なども含め、メディケア全体として10年間で100億ドル以上の支出増を予定しています。

こうしたメディケアの拡充と特例措置の延長は、メディケア自身の財政で基本的には賄う必要があります。ディビジョンFFでは、メディケアの財政均衡を図る観点から、④2023年にメディケア改善基金 (Medicare Improvement Fund) から70億9800万ドルを取り崩し(積立残高は1億8000万ドルに減少)、⑤法定のメディケア支出削減 (Medicare sequestration 毎年2%) を、2030年から適用することを定めています。財源の多くを改善基金の取り崩しと10年後のメディケア支出削減に依拠する点では、やや危うい印象を受けるのもやむを得ないでしょう。

つぎにメディケイド・CHIPでは、プエルトリコにおける連邦負担金割合の引き上げ措置(76%)を2027年まで延長するとともに、その他の海外領土(米領サモア、マリアナ諸島、

グラム、ヴァージン諸島）における引き上げ措置（83％）を恒久化すると定めています。ただし、2028年以降はメディケイドの見直しを図ることで、支出額はむしろ削減するとしています。また、恒久法ではないために再授権が必要なCHIPについて、有効期間を2年間延長して2029年までとしています。

メディケイド・CHIPの受給については、コロナ禍で制定された家族ファースト・コロナウイルス対処法（Families First Coronavirus Response Act, P.L. 116-127（FFCRA））において、公衆衛生緊急事態宣言下で各州が受給の継続を図った場合に、連邦負担金割合を6・2ポイント引き上げる特例措置が導入されています。しかし、公衆衛生緊急事態宣言の終了に伴い、1800万人がメディケア・CHIPの受給資格を喪失するとの推計もあり⁽⁴⁾、その対応が連邦政府と各州に迫られていました。CAAは、FFCRAの特例措置を2024年4月1日に停止し、州政府がメディケイド・CHIPの受給の是非を審査することを認める一方で、一定の基準と利便性の高い様式で受給を認める州に対しては、連邦政府の負担金割合を5％から1・5％引き上げるとしました。また、2024年

1月1日時点でのメディケイド・CHIPを受給する子どもに対しては、12カ月間の給付を保証することも決めました。メディケイド・CHIPの受給継続の見直しにより、200億ドルを超える支出削減が見込まれることとの見合いで、メディケイド改善基金への拠出などがなされる格好です。メディケイドにおいては、子どもへの対応を除けば、州政府の裁量を認めた本来の姿に戻ることが志向しているといえます。文

- (1)高山一夫「アメリカの医療政策動向（22）2023年度予算教書の全体像と保健福祉省予算の概要」『文化連情報』531号、2022年6月、38－41頁。
- (2)House Committee on Appropriations, “Consolidated Appropriations Act, 2023: Summary of appropriations provisions by subcommittee”を参照。
- (3)公衆衛生緊急事態準備協力協定（Public Health Emergency Preparedness cooperative agreement）とは、保健福祉省が各州・地方政府の公衆衛生部局の活動を支援する協定で、2022年度は6億5000万ドルの予算が割り当てられました。
- (4)M. Buettgens and A. Green, “The Impact of the COVID-19 Public Health Emergency Expiration on All Types of Health Coverage”, Urban Institute, Dec. 2022.