

## アメリカ医療保険改革法案比較

	<b>下院法案</b> Affordable Health Care for America Act (HR 3962) (2009年11月7日可決)	<b>上院法案</b> Patient Protection and Affordable Care Act (HR 3590) (2009年12月24日可決)
<b>個人の保険加入義務</b> <b>保険プラン加入義務</b>	○	○
ペナルティ	一定額(個人:\$9,350)以上の所得の2.5%	2014年:\$95/人 → 2016年:\$750/人 ただし、一家族\$2,250を上限
<b>企業の保険提供義務</b> <b>"Pay-or-Play"ルール</b>	給与総額50万ドル以上の企業に適用  ・給与総額50万～75万ドルの企業:給与の2～6% ・給与総額75万ドル超の企業:給与の8%	明文規定なし  50人以上規模の企業でフルタイム従業員が補助を受け取った場合 フルタイム従業員一人当たり\$750
<b>"Exchange"の創設</b> <b>設立主体</b>	連邦政府(州政府も可)	州政府(複数州も可)
<b>個人参加資格</b>	企業プラン、公的プログラムの加入資格のない者	同 左
<b>企業参加資格</b>	初年度:従業員25人以下 第3年度:従業員100人以下 最終的にはすべての企業	従業員50人以下。2017年以降、州政府の判断によりすべての企業の参加も可
<b>連邦政府公的プランの創設</b> <b>"Opt-out"</b>	認めない	・公的プランは創設せず、OPM(Office of Personnel Management)との交渉を通じて、民間保険会社が医療給付プランを提供する。 ・全国民が加入可能とする。 ・最低2種類のプランを提供し、一つは非営利ベースとする。
診療報酬	医療機関との交渉	
財源	保険料が基本。 創設の初期費用(\$2B)を連邦政府負担	
<b>個人への補助</b> <b>税額控除</b>	"Exchange"で保険プランを購入した場合 FPL400%以下が対象者	同 左
<b>企業への補助</b> <b>税額控除</b>	従業員25人以下かつ平均給与\$40,000以下の小規模企業に税額控除を認める。保険料の50%を上限とし、従業員数、平均給与が増えるに従って減額する。	同 左

Medicaidの拡充 加入資格の緩和	FPL 150%以下(2013年～)	FPL 133%以下(2014年～)
連邦政府負担	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2013～2014年：新規加入者分の100%</li> <li>・2015年～：新規加入者分の91%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2014～2016年：新規加入者分の100%</li> <li>・2017年～： 独自の拡充策のない州⇒新規加入者の州負担分の95%を償還。 独自の拡充策のある州⇒新規加入者の州負担分の80～95%を償還。 償還率は州民一人当たり所得で決定。</li> </ul>
保険規制の強化 加入審査・保険料	病歴・健康状態によって、保険加入を拒否したり、保険料を高く設定してはいけない。	同 左
独禁法の適用	○	×
中絶の扱い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・連邦政府の補助を受け取る場合、中絶を含むプランを選択できない。</li> <li>・公的プランでは中絶をカバーしない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・州政府は“Exchange”で提供される保険プランで中絶のカバーを禁止することができる。</li> <li>・連邦政府補助を受けながら中絶をカバーする保険プランに加入することはできるが、中絶保険料とその他保険料の2種類の保険料を負担する。</li> <li>・保険会社は、中絶保険料とその他保険料を別勘定で管理する。</li> </ul>
不法移民の扱い	“Exchange”への参加を認める。 ただし、連邦補助は受け取れない。	“Exchange”への参加を認めない
財源対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・調整総所得で夫婦\$1M、個人\$500,000を超える部分に5.4%の課税。2011～2019年で\$460B。</li> <li>・医療器具の売り上げに2.5%課税。2013～2019年で\$20B。</li> <li>・Medicare等公的プログラムで、10年間で\$404Bの削減。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高額保険プラン（個人:\$8,500以上の保険料、家族:\$23,000以上の保険料）に40%の課税。2013～2019年で\$149B。</li> <li>・保険会社\$6.7B/Y、医療器具会社\$2B/Y、製薬会社\$2.3B/Yを拠出。2010～2019年で\$100B。</li> <li>・Medicare等公的プログラムで、10年間で\$436Bの削減。</li> <li>・\$250,000以上の所得について、Medicare保険料の個人分を1.45%から1.95%に引き上げる。2010～2019年で\$54B。</li> <li>・美容整形に5%課税。</li> </ul>
政策効果	\$1,052T/10Y	\$871B/10Y
必要総額	\$139B/10Y	\$132B/10Y
財政赤字削減額		
無保険者割合	2010年:17% → 2019年:4%	2010年:17% → 2019年:6%

※FPL: Federal Poverty Level。OMBが定める貧困基準。65歳未満の一人世帯の場合は\$11,201/Y、夫婦子二人の場合は\$21,834/Y (2008年)。