

# 米国における医療保険制度の概要

2021年6月

日本貿易振興機構（ジェトロ）

ニューヨーク事務所

海外調査部

## はじめに

米国の医療保険制度は日本の国民健康保険制度とは大きく異なるため、複雑で分かりにくいと指摘されることが多い。日本では国民全員が公的医療保険に加入する国民皆保険制度を導入しているが、米国では公的医療保険制度は、65歳以上の高齢者および障害者を対象とするメディケアと、低所得者を対象とするメディケイドの2種類のみが存在する。これらの制度の対象外となる者は、民間医療保険への加入を検討する必要がある。実態上は大部分の人は民間医療保険を主に利用している。

また、米国の医療保険の課題として挙げられるのが高額な医療費である。医療コストが毎年約5%前後上昇し続けている中で、医療費の支払いを原因とする自己破産が深刻な問題となっている。この背景には、医療保険に加入していたとしても自己負担額が高いことや、失業によって医療費を支払えなくなるほか、保険対象外の怪我や病気に見舞われるケースなどがある。また、高額な保険料を支払えず無保険となる者が増えており、必要な医療サービスを受けられないという問題も生じている。

米国では、新型コロナの感染拡大を契機に、医療保険制度が抱えるこうした問題が改めて認識されている。2010年に当時のオバマ大統領が医療費負担適正化法（アフォーダブルケア法、通称オバマケア）に署名した。当時の副大統領だったバイデン大統領は、オバマケアの拡充に取り組むとしている。高騰する医療費を抑え、国民の医療保険の選択肢を増やすとともに、保険制度の仕組みをより理解しやすい形とできるか、バイデン政権下でこれまでの医療保険改革がどのような形で引き継がれるかが注目される。

本レポートでは、米国で人材および保険分野を中心に企業支援を行っているソリューション・ポートの協力を得て、米国の医療保険制度の全体像を解説するとともに、在米日系企業による従業員への医療保険の提供の現状や保険提供に関する留意点を明らかにする。また、2020年10月時点のデータに基づいて、米国企業と日系企業の福利厚生提供状況を比較した。本レポートが、米国進出を検討している日系企業や、既に米国でビジネスを行っている方々にとって、米国の医療保険制度の実態について把握いただく上での一助となれば幸いである。

### 【免責条項】

本レポートで提供している情報は、ご利用される方のご判断・責任においてご使用下さい。ジェットロでは、できるだけ正確な情報の提供を心掛けておりますが、本レポートで提供した内容に関連して、ご利用される方が不利益等を被る事態が生じたとしても、ジェットロおよび執筆者は一切の責任を負いかねますので、ご了承下さい。

## 〈目次〉

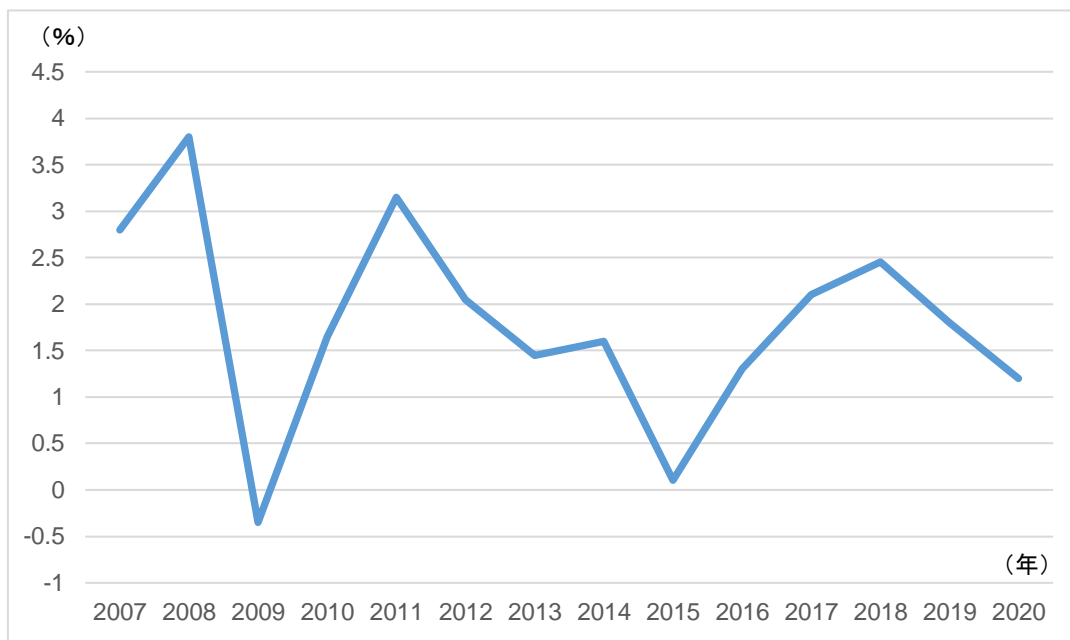
I.	雇用環境	1
1.	消費者物価指数（CPI：Consumer Price Index）	1
2.	失業率（Unemployment Rate）	3
3.	雇用コスト指数（ECI：Employment Cost Index）	4
II.	給与	5
1.	最低賃金（Minimum Wage）	5
2.	エグゼンプトステータスの最低年収	6
3.	大学新卒者の平均給与	8
III.	米国の医療保険システムの概要	9
1.	公的医療保険と民間医療保険	9
2.	医療保険のコスト	10
3.	医療保険の提供義務と加入義務	11
4.	医療保険の加入	11
5.	医療保険の課題	12
IV.	民間医療保険	13
1.	保険内容	13
2.	医療費	13
3.	主な保険会社	14
4.	企業が提供する医療保険の主な内容	15
5.	企業が提供するベネフィットの種類	16
V.	米国企業と在米日系企業の差	18
1.	医療保険付与率	18
2.	医療保険料の負担率	18
3.	扶養家族への医療保険付与率	20
VI.	雇用者の義務と注意点	21
1.	雇用者の義務	21
2.	人事戦略上の注意点	21
VII.	今後のヘルスケアの動向	22
	バイデン大統領による医療保険改革	22
	（資料）各州の最大手保険会社	23

# I. 雇用環境

## 1. 消費者物価指数（CPI：Consumer Price Index）

消費者物価指数（CPI：Consumer Price Index）とは、全国の世帯が購入する商品やサービスの価格の平均的な変動を測定するもので、労働省労働統計局（Bureau of Labor Statistics）が作成している。米国経済の物価水準を分析するための最重要指標の1つであり、米国民の生活水準を測るのに役立つ。価格の変動が分かることから消費者物価指数は「経済の体温計」とも呼ばれ、経済政策やビジネス戦略を決める上で非常に重要な指数となる。

図表 1. 米国の消費者物価指数の推移



（出所）米国労働省労働統計局のデータを基に作成

### a) 全国の消費者物価指数の推移

米国では地域によって物価や景気が大きく異なるため、景気を正しく見極めるためには地域ごとの動向を見る必要がある。米国では商務省の一部局である国勢調査局（Bureau of the Census）が指定する地域区分であるセンサス・リージョン（Census Region<sup>1</sup>）ごとに消費者物価指数を見ることが可能である。

### b) 地域区分（センサス・リージョン）ごとの消費者物価指数の推移

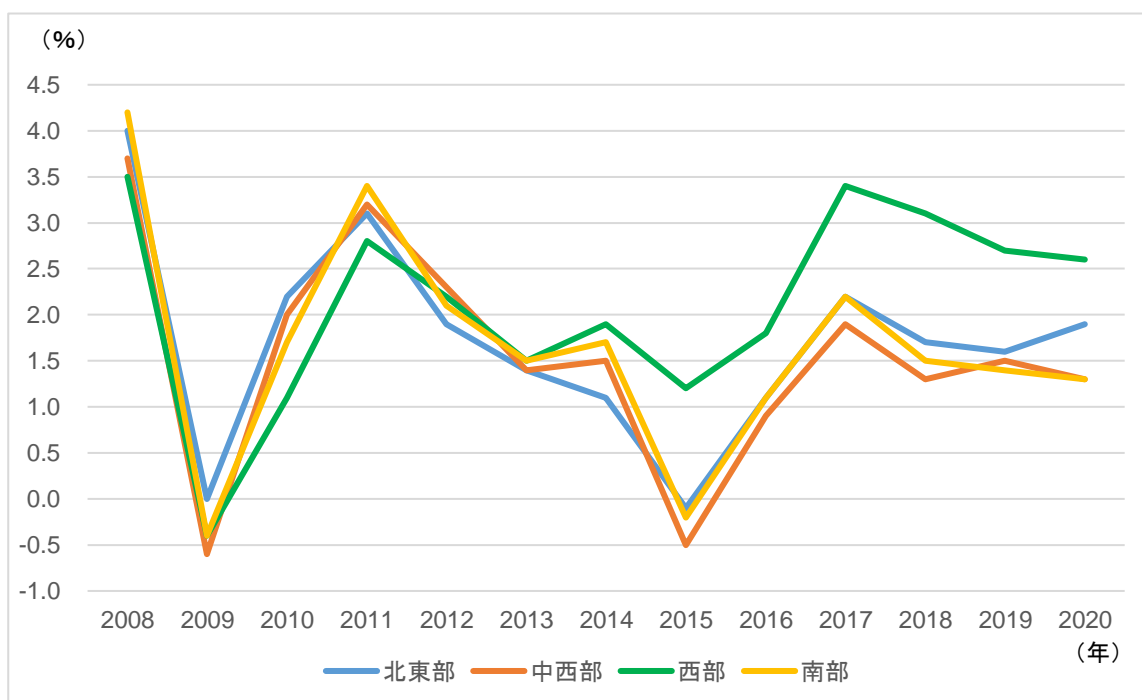
国勢調査局は、10年に1度以上の頻度で行う国勢調査に基づき、連邦下院議会の議員定数の割り当てを定めている。また、国の経済や人口のほかに、世界人口などの国際的なデータや統計を収集している。米国のセンサス・リージョンは、北東部（Northeast）、中西部（Midwest）、西部（West）、南部（South）の4つの地域に区分されている（図表 2）。

<sup>1</sup> 正式名称は Census Bureau designated regions and divisions

図表 2. 地域区分 (センサス・リージョン)



図表 3. 地域区分ごとの消費者物価指数の推移



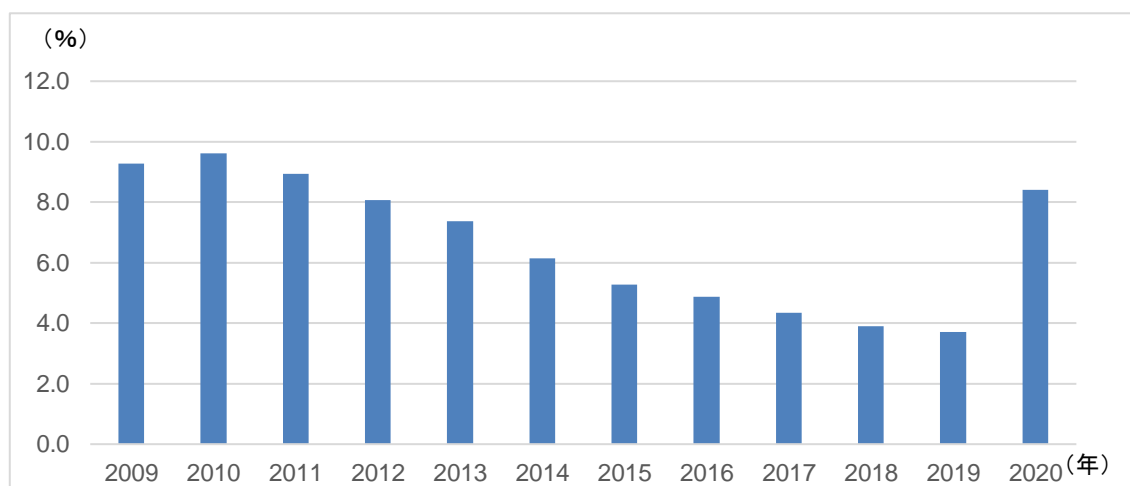
(出所) 米国労働省労働統計局のデータを基に作成

## 2. 失業率 (Unemployment Rate)

### a) 全国の失業率の推移

2019年頃の米国の雇用状況は職を求める者が失業することなく職に就くことができる「完全雇用状態」と言われていたが、その後の新型コロナウイルスの影響で失業率は大幅に悪化した(図表4)。経済協力開発機構(OECD)によると、米国の完全雇用状態時(2014~2019年)の失業率(Unemployment Rate)は4.0~6.4%程度であった。

図表4. 全国の失業率の推移



(出所) 米国労働省労働統計局のデータを基に作成

### b) 地域別の推移

米国では地域によって失業率の動向が大きく異なる。2020年の失業率は新型コロナウイルス感染拡大の影響により全国的に高い一方で、地域別にみると、製造業が多い南部エリアでは他の地域より低い傾向にある。ニューヨーク州、イリノイ州、ミシガン州などでは10%以上であるのに対し、ジョージア州やテキサス州では10%を大きく下回っている(図表5)。

図表5. 州ごとの失業率の推移

(単位: 年、%)

州名	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
ニューヨーク	8.3	8.6	8.3	8.5	7.7	6.3	5.3	4.9	4.7	4.1	3.9	10.6
ニュージャージー	9.0	9.5	9.3	9.3	8.2	6.7	5.8	5.0	4.6	4.1	3.7	10.2
マサチューセッツ	8.1	8.3	7.2	6.7	6.7	5.8	4.8	3.9	3.8	3.4	3.0	10.7
イリノイ	10.2	10.4	9.7	9.0	9.0	7.1	6.0	5.8	4.9	4.3	4.2	10.1
ミシガン	13.6	12.6	10.4	9.1	8.8	7.2	5.4	5.0	4.6	4.1	4.1	10.9
カリフォルニア	11.1	12.2	11.7	10.4	8.9	7.5	6.2	5.5	4.8	4.2	4.2	10.7
ジョージア	9.9	10.5	10.2	9.2	8.2	7.1	6.0	5.4	4.7	2.2	3.7	6.7
テキサス	7.6	8.1	7.8	6.7	6.3	5.1	4.4	4.6	4.3	3.9	3.6	7.8
ワシントンDC	9.3	9.4	10.2	9.0	8.5	7.8	6.9	6.1	6.1	5.6	5.5	8.5

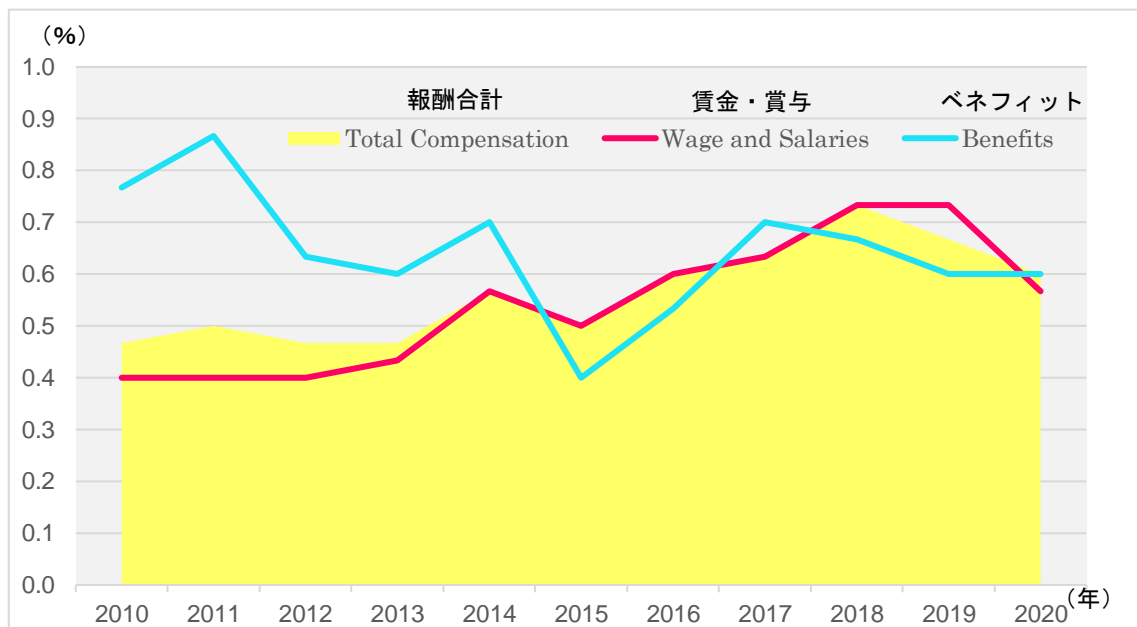
(出所) 米国労働省労働統計局のデータを基に作成

### 3. 雇用コスト指数 (ECI : Employment Cost Index)

米国の雇用環境を考察する上で欠かせない指標である雇用コスト指数 (ECI) は、企業が負担する雇用コストの指標であり、労働省が四半期ごとに発表している (図表 6)。賃金・賞与のほか、保険や年金などの福利厚生を含めて従業員に支払う報酬を指数化したものであり、指数は民間企業労働者 (Private Industry Workers)、州および地方自治体の労働者 (State and Local Government Workers)、それらの合計である民間労働者 (Civilian Workers) に分けて算出される。ECI は、雇用コスト考察に際して有益な情報となると同時に、インフレーションの傾向も把握することができるため、サービスや商品の販売価格を検討する上でも有益な情報となる。

賃金・賞与については 2019 年までは上昇傾向にあったが、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、2020 年は大きく下落している。

図表 6. 民間企業労働者の雇用コスト指数の推移 (季節調整済み)



(出所) 米国労働省労働統計局のデータを基に作成

## II. 給与

### 1. 最低賃金 (Minimum Wage)

米国の最低賃金は、連邦 (Federal)、州 (State)、地方 (Local) によって定められている。そのため、複数の最低賃金が存在する場合があるが、適用される金額は「従業員にとって最も有利な金額」となる。仮に、カリフォルニア州の最低賃金が時給 14.00 ドルだった場合は、連邦が定める 7.25 ドルよりも高いため、14.00 ドルが適用される。ジョージア州など州が定める最低賃金が連邦よりも低い場合は、連邦の 7.25 ドルが適用される

最低賃金は頻繁に更新されるため、常に最新情報を把握する必要がある。また、近年は時給だけでなくエグゼンプトステータス<sup>2</sup>の最低年収も更新される地域が出てきているため、注意が必要である。

※主要都市の最低賃金については、[北米投資関連コスト比較調査](#)を参照。

#### a) 全国と主要州の推移

最低賃金は、連邦では何年も変更がないが、州単位では年々上昇している。多くの州で段階的に時給 15 ドルを目指す賃金上昇スケジュールを発表している一方で、国の最低賃金を下回る額を設定しているジョージア州や、何年も最低賃金の変更がないテキサス州など、南部の給与水準は低い傾向にある (図表 7)。この最低賃金時給 15 ドルを年間給与に換算すると 3 万 1,200 ドルとなり (週 40 時間働いた場合)、従業員の適正給与を決定する際の参考要素の 1 つとなる。

---

<sup>2</sup> 残業代の支払いから除外される雇用形態であり、公正労働基準法 (FLSA : The Fair Labor Standards Act of 1938) が定めている。



図表 7. 全国と主要州の最低賃金の推移

(単位：ドル)

年	連邦	東部		西部			中西部		南部					
		ニュー ヨーク	ニュー ジャー ジー	マサチ ューセ ッツ	カリフ オルニ ア	イリノ イ	ミシガ ン	ジョー ジア	テキサ ス	ワシン トン DC				
2010	7.25	7.25	7.25	8.00	9.00	8.00	7.40	5.15	7.25	8.25				
2011						8.00					8.25	9.00	8.25	8.15
2012														
2013		8.00	8.25	9.00	8.25	8.15								
2014		8.75	8.38	10.00	10.00	8.50								
2015		9.00	8.44	11.00	10.50	8.90								
2016		10.40	8.60	11.00	11.00	9.25								
2017		11.10	10.00	12.00	12.00	9.65								
2018		11.80	11.00	12.75	13.00	10.00								
2019		12.50	12.00	13.50	14.00	11.00								
2020		未定	12.00	13.50	14.00	11.00	9.87							
2021										15.00				

(出所) 米国労働省労働統計局のデータを基に作成

## 2. エグゼンプトステータスの最低年収

時給には最低賃金という概念がある一方で、残業代が支給されないエグゼンプトステータスに対しては最低年収の水準が設定されている。2020年1月1日以降変更され、エグゼンプトステータスの労働者に対する最低年収は、事務職、プロフェッショナルが3万5,308ドル(679ドル/週<sup>3</sup>)、高額報酬者は、10万7,432ドル(2,066ドル/週<sup>4</sup>)である。

年収の内訳には、変動賞与(Non-Discretionary Bonus)を最大10%まで含めることが認められている。3万5,568ドル(Salary 3万2,012ドル + Bonus 3,556ドル)の給与を例に挙げれば、エグゼンプトステータスの従業員でありながら年収が3万5,568ドル未満となった場合は、残業代支払いの対象となり、勤怠管理記録が必要となるので、注意が必要である。

この最低年収は労働省が定めており、全ての企業が対象となっている。また、エグゼンプトステータスの定義は各企業が独自の裁量で定めるものではなく、公正労働基準法が定めていることも忘れてはならない。仮にステータスの理解に間違いがあり、ノンエグゼンプト従業員がエグゼンプト従業員扱いとされていた場合は誤分類とみなされ、ペナルティに加えて未払い残業代の支払い(Back Wage)も請求されるので注意が必要である。

<sup>3</sup> 変更前は、2万3,660ドル(455ドル/週)。

<sup>4</sup> 変更前は、10万ドル(1,934ドル/週)。

2021年現在、連邦以外でエグゼンプトステータスに対する最低年収を定めているのは、ニューヨーク州とカリフォルニア州の2州である。最低賃金と同様、最低年収も従業員にとって有利な方が適用されるため、基本的には州が定める金額に従う必要がある。

#### a) ニューヨーク州の最低年収

ニューヨーク州は、事務管理（Administrative）と役員（Executive）のポジションに対して連邦と異なる最低年収基準を定めている（図表8）。この基準に到達しない場合は、エグゼンプトステータスであっても残業代支払いの対象となるので、留意する必要がある。

図表8. 2021年のニューヨーク州の地域別の最低年収（事務管理、役員共通）

（単位：ドル）

地域	金額	
ニューヨーク市	58,500/年	1,125.00/週
ナッソー（Nassau）、サフォーク（Suffolk）、ウエストチェスター（Westchester）	54,600/年	1,050.00/週
その他のエリア	48,750/年	937.50/週

（出所）ニューヨーク州労働局の情報を基に作成

#### b) カリフォルニア州の最低年収

カリフォルニア州は、役員、事務管理、専門職（Professional）のポジションに対して連邦と異なる最低年収基準を定めている。さらに、コンピュータ・ソフトウェア専門職（Computer Software Professional）には別の基準がある。業務量や質によって給与が変動する場合は年収とは認められず、年収金額は予め決めておかななくてはならない（Predetermined）。つまり、ボーナスやコミッションなどの変動給を含めた合計金額を年収とすることは認められない（図表9）。この基準に到達しない場合はエグゼンプトステータスでも残業代の支払い対象となるので留意する必要がある。

図表9. 2021年のカリフォルニア州の最低年収

（単位：ドル）

区分	規模	金額	
役員、事務管理、専門職	従業員が26人以上の組織	58,240/年	1,120/週
	従業員が25人以下の組織	54,080/年	1,040/週
コンピュータ・ソフトウェア専門職	—	98,907/年	1,902/週

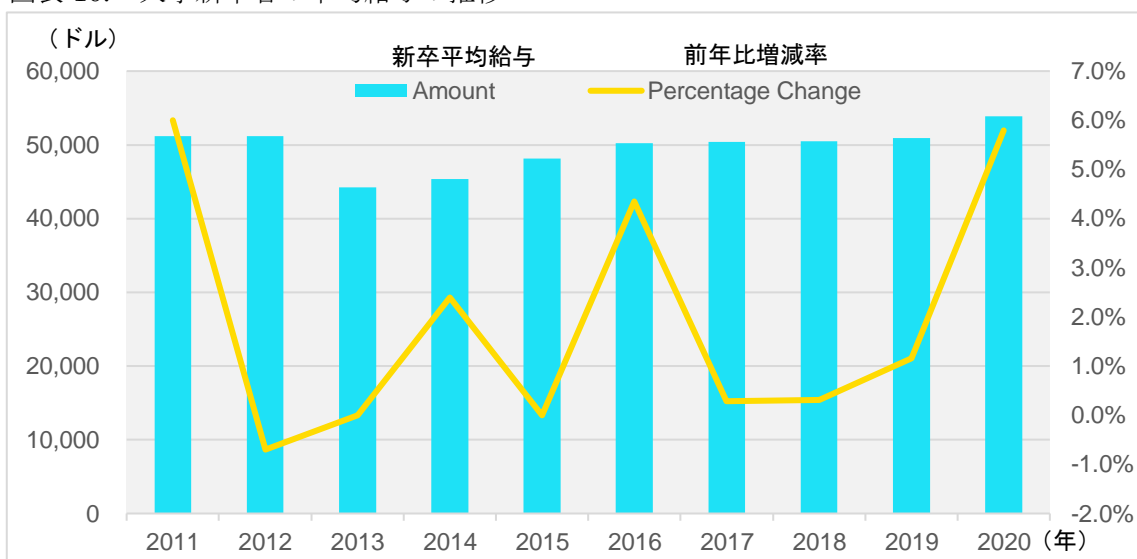
（出所）カリフォルニア州労使関係局の情報を基に作成

### 3. 大学新卒者の平均給与

2020年の米国の大学新卒者の平均給与は5万3,889ドルと、前年の5万944ドルから増えている（図表10）。ただし、平均値は著しく大きいあるいは小さい数字に影響されやすいため、この金額はあくまで増減の傾向を把握するための参考程度の数字として捉えるべきである。

また、メカニカルエンジニアやITエンジニア、理系研究職などSTEM系<sup>5</sup>と呼ばれる職種は給与水準が高い。2020年の各学位取得者の平均給与は、5万5,000～6万9,000ドルである（図表11）。

図表10. 大学新卒者の平均給与の推移



（出所）全米大学・雇用者協会のデータを基に作成

図表11. STEM系学位取得者の平均給与

（単位：ドル、%）

学位	2019年	2020年（推計値）
工学	69,180	<b>69,188</b>
コンピュータ科学	81,292	<b>67,539</b>
数学・科学	68,785	<b>62,177</b>
経営学	53,912	<b>57,657</b>
社会科学	53,729	<b>57,310</b>
コミュニケーション学	53,729	<b>52,056</b>
人間学	54,175	<b>56,651</b>
農学・天然資源学	69,180	<b>55,750</b>

（出所）同上

<sup>5</sup> 科学 (Science) ・技術 (Technology) ・工学 (Engineering) ・数学 (Mathematics) の学位を必要とする職種を指し、メカニカルエンジニア、ITエンジニア、理系の研究職などが含まれる。

### III. 米国の医療保険システムの概要

#### 1. 公的医療保険と民間医療保険

国民皆保険制度を導入している日本とは異なり、米国の公的医療保険制度には受給資格がある人のみ加入できる。主な公的医療保険制度としては、メディケア（Medicare）とメディケイド（Medicaid）がある。その他に、特定の子供が加入できる児童医療保険プログラム（CHIP: Children's Health Insurance Program）、退役軍人が加入できる保険制度（VHA: Veterans Health Administration）などが存在する。これらの制度の対象者以外は、勤務先（雇用主）が加入している民間医療保険への加入を検討する必要があり、大部分の人が民間医療保険に加入している。以降の記述では特記のない限り、民間医療保険を前提とする。

##### a) 公的医療保険（Public Health Insurance）

公的医療保険は、基本的に医療サービスを受けるたびに支払うコーペイ（Co-Payment）<sup>6</sup>や、保険が適用となるまでに支払わなくてはならないディダクティブル（Deductible）<sup>7</sup>などの保険料の個人負担がなく、事務手数料が民間医療保険と比較して安いというメリットがある。その一方で、医療提供者の選択肢が少ないというデメリットも存在する。メディケアは、「65歳以上の高齢者」、「65歳未満の身体障害を持つ者」および「65歳未満の透析や移植を必要とする重度の腎臓障害を持つ者」を対象とした連邦政府が運営する制度である。メディケイドは「低所得者」を対象とする制度で、州政府と連邦政府によって運営されている。

##### b) 民間医療保険（Private Health Care Coverage）

民間医療保険の加入条件や内容はプランによって異なる。雇用主が提供する保険の場合、中小企業よりも大企業が提供する医療保険の方が良い内容である場合が多い。これには、優秀な人材を獲得・定着させるために福利厚生制度として医療保険を充実させている背景がある。また、2015年に定められた医療保険制度改革法（ACA: Patient Protection and Affordable Care Act、通称「オバマケア」）によって、従業員が50人以上在籍する企業には医療保険の提供が義務付けられたため、保険加入者のほとんどが企業を通じて保険プランに加入している。企業が提供する保険に加入する場合は、企業側が保険料の一定割合を負担する場合はほとんどであるため、個人で加入するよりも費用負担が少なくなる。一方で、企業を通じて医療保険に加入する場合は、企業が用意したプランや内容以外は選択できない。企業によって選択肢が全くない場合もあれば、通常プランに加えてさらに充実した内容のプランを用意している場合もある。ただし、内容の充実したプランの場合は保険料が高くなるため、個人負担分も通常プランより増えることとなる。

<sup>6</sup> 医療サービスを受けるたびに支払う金額。30ドル前後の場合が多く、主治医と専門医で異なる金額が設定されているケースが多い。

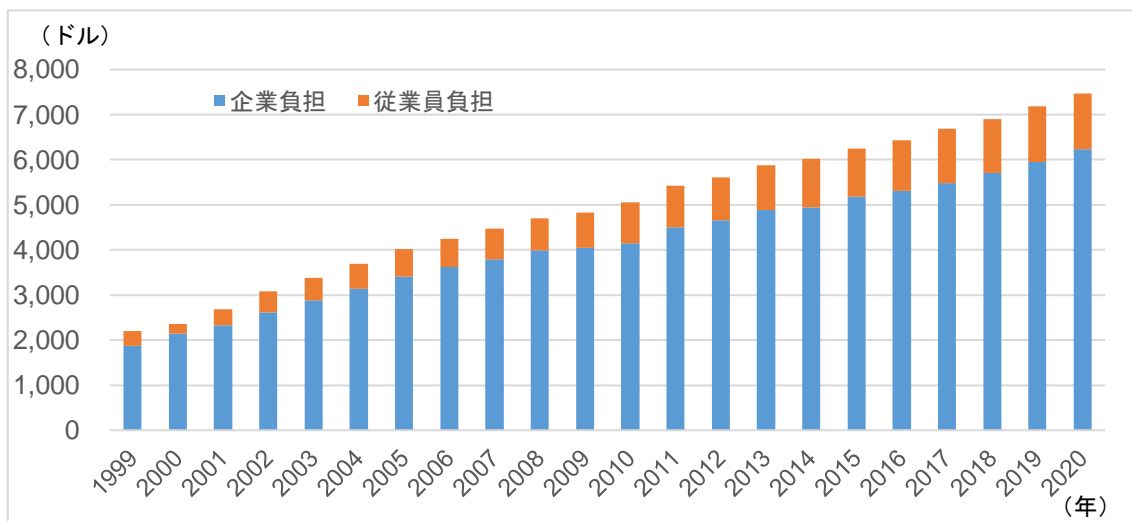
<sup>7</sup> 免責額のこと。保険が適用となるまでに支払わなくてはならない金額。例えば、ディダクティブルが2,000ドルの場合は2,000ドルまでは医療費を自己負担しなくてはならないが、それ以降は保険が適用される形となる。

## 2. 医療保険のコスト

世界でも高額な部類に入ると言われている米国の医療保険料は、毎年約5%前後上昇し続けており、2021年は前年比5.3%の上昇が見込まれている。各企業の保険料に関しては、前年度の保険使用金額も保険料の上昇率に反映される。

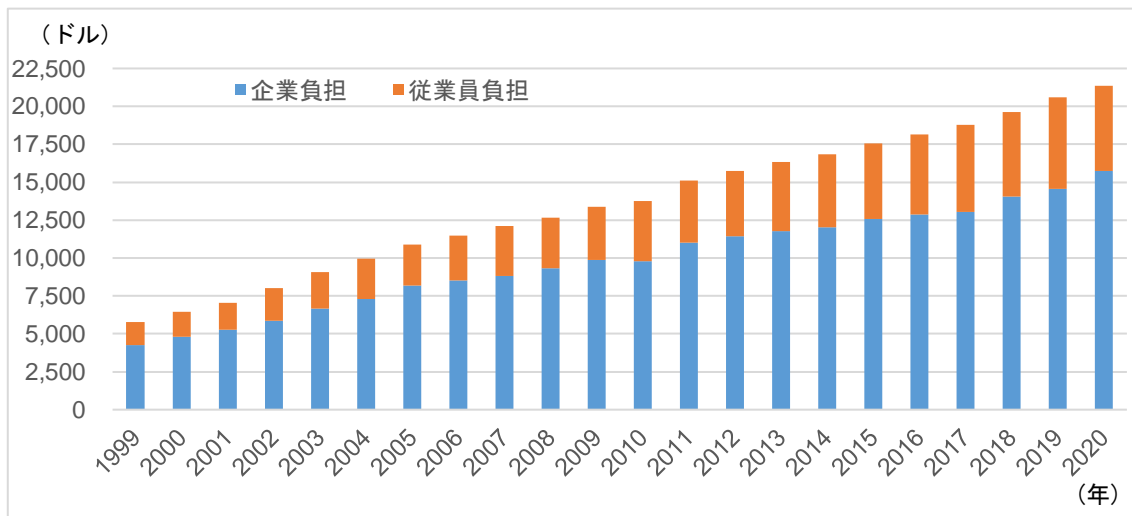
2020年の米国の医療保険料の年間平均は、単身プラン（Single Coverage）は前年から4%上昇して7,470ドル、家族プラン（Family Coverage）も前年から4%上昇して2万1,334ドルとなっている（図表12、13）。在米日系企業では、2019年の保険料は前年から1~5%上昇した企業が全体の38.2%を占め、6~10%の上昇が30.0%、11~15%の上昇が8.4%、16~20%の上昇が3.0%、21%以上の上昇が2.2%だった<sup>8</sup>。

図表12. 米国の単身プラン保険料の推移



（出所）カイザーファミリー財団とヘルス・リサーチ&エデュケーショナル・トラストによる2020年企業負担のヘルス・ベネフィット調査のデータを基に作成

図表13. 米国の家族プラン保険料の推移



（出所）同上

<sup>8</sup> 出所：2019年パソナ給与給付調査報告書

### 3. 医療保険の提供義務と加入義務

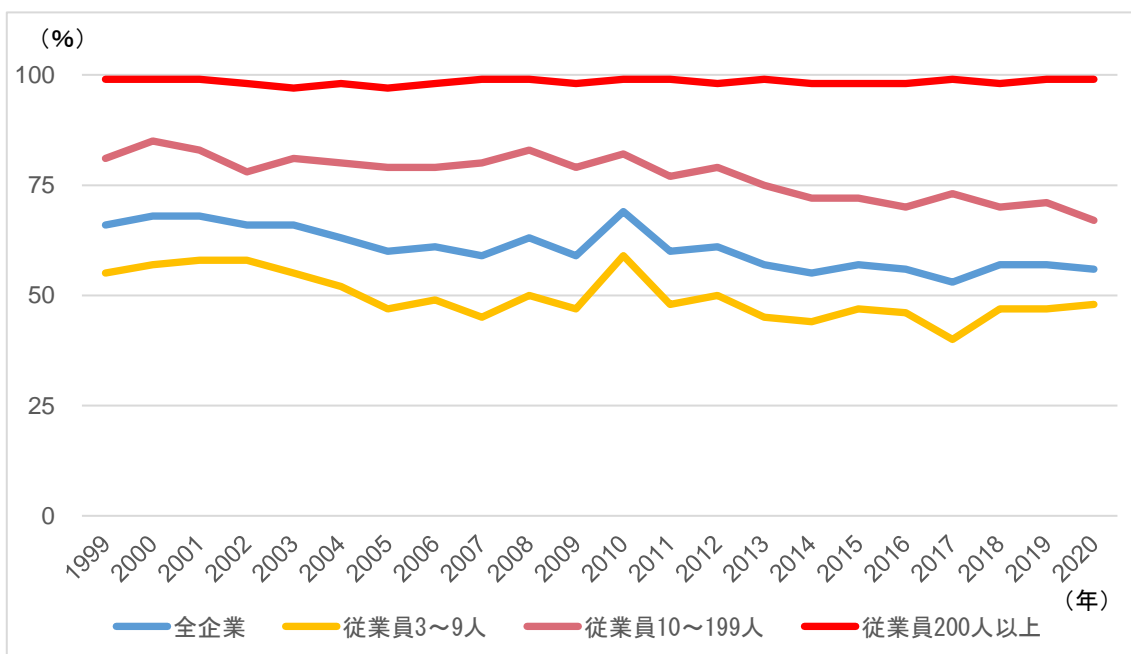
企業による医療保険の提供義務は、従業員の数に左右される。2010年に当時のオバマ大統領の署名によって発効した医療保険制度改革法は米国の保険制度を大きく変え、従業員50人以上の企業に対して医療保険の提供義務を課した（従業員がそのオファーを却下した場合は提供する必要はない。また、従業員数が50人未満の企業に対しては医療保険の提供義務はない）。なお、医療保険制度改革法で規定された保険未加入者に対する罰金は、2017年の税制改革により2019年から廃止となった。

一方、州によっては保険加入義務や保険未加入の場合の罰金を独自に法制化している。2021年1月時点で、個人に保険加入義務を課しているのは、カリフォルニア、マサチューセッツ、バーモント、ニュージャージー、ロードアイランドの5州と、コロンビア特別区（ワシントンDC）となっている。

### 4. 医療保険の加入

全国における企業規模ごとの従業員に対する医療保険付与率（以下、付与率）を見ると、従業員数が200人以上の企業はほぼ100%提供され、10人未満の企業では50~60%程度となっている（図表14）。従業員数が10~199人の企業の付与率は75%前後で推移しているが、この中でも医療保険の提供義務のない10~50人未満の企業の付与率が全体の付与率を下げていると推察される。なお、在米日系企業の付与率についてはV-1.参照。

図表14. 全国の従業員に対する医療保険付与率



(出所) カイザーファミリー財団雇用者健康調査 2020 のデータを基に作成

#### a) 地域区分（センサス・リージョン）別の医療保険付与率

北東部（60%）、中西部（59%）、西部（59%）では、医療保険の付与率に大きな違いは見られず、南部は50%と低い。この要因の1つとして、南部は他の地域よりも製造業が多く、企業規模が小さい企業が多いという状況が関係していると考えられる。

#### b) 産業別の医療保険付与率

産業別の医療保険付与率を見ると、政府関連は90%以上となっているが、その他は60%前後となっており、小売業のみ40%を切る水準となっている（図表15）。

図表 15. 産業別の医療保険付与率

（単位：％）

農業/鉱業/建設	55
製造	62
輸送/通信/電気	64
卸売	68
小売	38
金融	62
サービス	54
政府関連	92
ヘルスケア	62

（出所）カイザーファミリー財団雇用者健康調査 2020 の情報を基に作成

## 5. 医療保険の課題

米国では、年々上昇する医療コストや保険料が問題となっている。それによって、企業が負担する保険料などの人件費も高騰しているが、さらに深刻なのが個人の自己破産である。学術雑誌 *American Journal of Public Health* によると、2019年の自己破産の要因の66.5%が高額な医療費によるものであった。この要因としては、医療保険に加入していたとしても自己負担額が高いこと、失業によって医療費を支払えなくなること、保険対象外の怪我や病気に見舞われることなどがある。また、高い保険料を理由とする無保険者の増加や、人口増加に伴う医療従事者の不足といった点も問題視されている。さらに、高齢化社会に伴う医療コスト増加も大きな課題となっている。

<sup>9</sup> 出所：カイザーファミリー財団雇用者健康調査 2020

## IV. 民間医療保険

### 1. 保険内容

民間で加入する保険には、プラチナ、ゴールド、シルバー、ブロンズという4段階のグレードが存在し、グレードによって保険の内容や自己負担額が異なる。ユナイテッドヘルス（UnitedHealthcare）など保険プランを扱う保険会社は「キャリア」と呼ばれる。企業は一般的にはブローカーを通じて従業員にプランを提供する（Full Insured）。その他、自社で保険料を積み立てる形が存在する（Self-Insured）。個人の場合は、各州が運営するマーケットプレイスというウェブサイトから加入するのが一般的である。

保険商品を選択する際、まずは「ネットワーク」という概念を理解する必要がある。ネットワークとは、保険会社と契約している医師、病院、ラボ、クリニックなどの医療機関のことである。基本的には加入している保険のネットワーク内でのみ医療処置を受けられ、ネットワーク外で医療処置を受ける場合は医療費の自己負担が大幅に増えるのが一般的である。主なネットワークとしては、PPO（Preferred Provider Organization）とHMO（Health Maintenance Organization）が存在する。PPOは、ネットワーク外の医療機関でも自己負担額を増やすことで保険が適用される。HMOは、緊急事態を除き、ネットワーク外で医療処置が受けられないことに加え、ネットワークに加盟する医師の中から主治医（かかりつけ医、Primary Care Physician）を定める必要がある。HMOはPPOよりも自己負担額が少なく、保険料も低い特徴がある。

その他には、HMOとPPOのハイブリッド型であるPOS（Point-of-service）がある。POSではHMOをベースにしながネットワーク外の医療機関を受診することができる。さらに、保険が適用となるまでに支払わなくてはならないディダクティブルが通常のプランより高い分、保険料が安いHDHP<sup>10</sup>（High-Deductible Health Plan）がある。HDHPの加入者はHSA<sup>11</sup>（Health Savings Account）を開設することができる。また、HDHPは企業によってはHRA<sup>12</sup>（Health Reimbursement Account）と組み合わせて提供されることもある。企業が選択するプランとしてはPPOが主流であり、割合としては47%を占めている。次いで、HDHPが31%、HMOが13%、POSが8%となっている<sup>13</sup>。

### 2. 医療費

米国の医療保険には個人が負担する必要があるさまざまな医療費が存在する。主なものとしては、保険料（Premium）、保険が適用となるまでに支払わなくてはならないディダクティブル（Deductible）、保険適用後の自己負担率（Co-Insurance）、医療サービスを受け

<sup>10</sup> 従来の保険プランに比べディダクティブルが高く設定されたプランで、HRAやHSAなど、医療費の支払を目的に非課税で拠出・積立が可能な医療積立口座と併用して利用することができるプラン。

<sup>11</sup> 医療目的に使用する資金を貯蓄するために個人が持つ口座。医療保険がHDHPと抱き合わせとなり、個人と雇用主の双方が資金を入れることができるほか、口座のお金を運用することもできる。Pre-Taxベースで積み立てることができ、使用する際は税金がかからない。

<sup>12</sup> 医療目的に使用したお金を払い戻しする仕組み。通常はHDHPと抱き合わせとなり、雇用側が払い戻しの上限を設定する。裁量の多くは雇用主にある。

<sup>13</sup> 出所：カイザーファミリー財団雇用者健康調査 2020



るたびに支払う金額（Co-Payment）などがある。自己負担額に関しては上限額（Out-of-Pocket Maximum）が存在し、これに達した後の医療費は保険で100%カバーされる。一方で、1人の被保険者に保険会社から支払われる生涯限度額（Lifetime Maximum Benefit）が設定されている。さらに、保険が適用にならないサービス（Exclusion）があり、保険選定の際に留意する必要がある。

### 3. 主な保険会社

米国には、保険プラン提供企業が900社以上あるが、アンセム（Anthem）、センチン（Centene）、ユナイテッドヘルスケア（UnitedHealthcare）、ヒューマナ（Humana）、HCSC（Health Care Service Corporation）が大手5社である。各州の大手保険会社の情報は、巻末資料参照。

#### ■大手保険会社5社<sup>14</sup>

##### 1) アンセム（2020年売上高：約1,220億ドル）

非営利医療保険組織ブルークロス・ブルーシールド（Blue Cross Blue Shield）とライセンス契約を結んでいる。

##### 2) センティン（約1,110億ドル）

2019年にウェルケア（Wellcare）を吸収した。

##### 3) ユナイテッドヘルスケア（約2,570億ドル）

130万人の医師、6,000以上の病院という大きなネットワークを有する。

##### 4) ヒューマナ（約770億ドル）

処方箋の郵便配達業務が強みである。

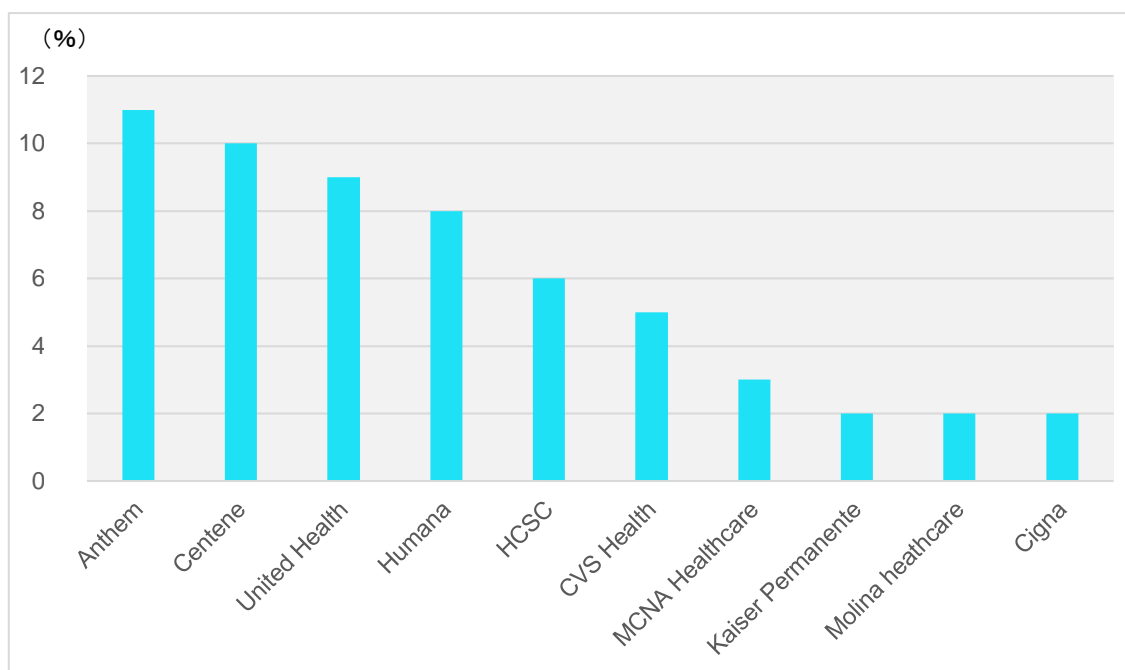
##### 5) HCSC（約210億ドル）

ケア・マネジメントやウェルネス・リソースにも力を入れている。

上記大手5社で、市場全体の44%のシェア（加入者ベース）を占める（図表16）。

<sup>14</sup> 出所：米調査会社 ValuePenguin 2020 調査

図表 16. 米国の保険市場に占める主要各社シェア



(出所) 米調査会社 ValuePenguin 2020 調査の情報を基に作成

2020 年には、約 1,150 万人が企業のプランではなく、州のマーケットプレイスから保険を購入している。マーケットプレイスから保険を購入することができるのは、所属先のない個人であるか、または勤務先の企業の規模が団体保険の対象とならない場合（加入者が 3 人未満の企業の場合）に限られる。

#### 4. 企業が提供する医療保険の主な内容

保険の内容はプランによって異なるため **Benefit Summary** と呼ばれるプラン内容を確認する必要がある。主な内容としては、コペイ、処方箋料（ジェネリック薬、ブランド薬）、健康診断費（レントゲン、血液検査など）、外来手術費、救急医療室使用料、入院費、リハビリ施設使用料、出産や在宅看護などがあり、プランによって契約者個人で負担する割合や金額が異なる。

##### ■ 契約者負担の例（一部）

- ・ かかりつけ医による診療費      30 ドル
- ・ 専門医への訪問                      60 ドル
- ・ 入院費・外来手術費負担割合      10%
- ・ 救急医療室使用料                      750 ドル
- ・ ディダクティブル                      本人 1,000 ドル／家族 2,000 ドル
- ・ 自己負担割合                          10% (負担限度額 本人 6,000 ドル／家族 1 万 2,000 ドル)
- ・ 処方箋料                                  ディダクティブル (本人 100 ドル／家族 200 ドル)

## 5. 企業が提供するベネフィットの種類

医療保険は企業が提供する最も一般的なベネフィット（福利厚生）であるが、他にもさまざまなベネフィットがある。金銭的なベネフィットの提供に関しては、雇用法によって平等性などが求められているため、日本とは異なり、〇〇手当のようなものは存在しないという特徴がある。例えば、「結婚手当」という名目のベネフィットがあったとすると、同じ業務をしている中で婚姻しているか否かによって報酬に差が生じてしまうという考え方を採る。一方で、営業職に社用車の使用を認めるなど、特定のポジションに対して非金銭的なベネフィットを与えることは認められる場合が多い。

### a) 企業が提供するベネフィットの例

医療保険はグループ保険の一環であり、歯科保険や眼科保険をセットで提供する企業が多い。短期傷害保険（Short-Term Disability<sup>15</sup>）に関しては、ニューヨーク州やカリフォルニア州などでは法定のベネフィットであり、雇用主が州のプログラムに加入する形になる。他にも、金銭的、非金銭的なベネフィットが多く存在し、優れた従業員の確保のためにさまざまな施策が採られている（図表 17）。中でも、近年注目を集めているものとして「ウェルネスベネフィット」がある。これは、企業が従業員に対して給与以外に提供する追加給付（Fringe Benefit/Perquisite）の一環である。主たる目的は保険使用に伴う翌年度の保険料上昇を抑えるために従業員の健康を促進することである。加えて、最近では在宅勤務など通常時と異なる働き方に対応する中で抱えるストレスを軽減することも目的となっている。

### b) ベネフィット関連の人気ランキング

求められるベネフィットは各企業の状況によって異なるものの、特に人気があるものは医療保険（1位）、有給休暇（2位）、歯科保険（3位）、退職給付金プラン（4位）、眼科保険（5位）などである<sup>16</sup>。一定規模の企業であればこれらのベネフィットは必須となり、それ以外の施策やプランを用意することで、他社との差別化を図ることができる。

<sup>15</sup> 業務外で負った怪我や病気、あるいは妊娠によって休職する場合に給与の一部が支払われる保険。支払われる金額は保険料の設定によって異なる。なお、業務中に負った怪我や病気に関しては、労働災害保険である Workers' Compensation によって賄われる。

<sup>16</sup> 出所：人材紹介会社ロバート・ハーフ『従業員を引き付ける 10 のトップ特典と福利厚生』

図表 17. 企業が提供する各種ベネフィット

種類	内容例
グループ保険 (Group Insurance)	医療保険 (Medical)、歯科保険 (Dental)、眼科保険 (Vision)、生命保険 (Life)、長期/短期障害保険 (AD&D : Accidental Death and Dismemberment)、Short/Long-Term Disability)
退職給付金プラン (Retirement Benefit Plan)	401(k)、Simple IRA、Defined Benefit Pension Plan
参加型ベネフィット (Voluntary Benefit)	交通系ベネフィット、生命保険 (個人)、サプリメント保険、HSA (Health Savings Account)、HRA (Health Reimbursement Account)、FSA (Flexible Spending Account)
有給休暇 (PTO: Paid Time Off)	年次休暇 (Vacation)、個人休暇 (Personal Day)、忌引き (Bereavement Leave)、有給休暇 (Company Paid Holiday)
特典・役得 (Fringe Benefit/Perquisite)	ウェルネス (ジム・健康促進など)、フレキシブルな勤務時間、学費補助、教育プログラム、ストックオプション、社用車の私用

## V. 米国企業と在米日系企業の差

### 1. 医療保険付与率

医療保険の各種データを見ると、在米日系企業とそれ以外の米国企業では傾向が異なる。企業規模ごとの従業員に対する医療保険付与率（2018年時点）を比較すると、在米日系企業は従業員50人未満の企業でも医療保険付与率が高い（前述のとおり、従業員50人以上の企業には医療保険制度改革法に基づき医療保険の提供義務がある、図表18）。

図表 18. 米国企業と在米日系企業の医療保険付与率の比較（2018年時点）

米国企業		在米日系企業			
従業員数 (人)	医療保険付与率 (%)	従業員数 (人)	医療保険付与率 (%)		
			医療	歯科	眼科
3～9	47	1～10	85	76	47
10～24	63	11～49	98	94	71
25～49	77				
50～199	93	50～99	98	95	78
200～999	99	100以上	98	97	88
1,000～4,999	100				
5,000以上	100				
中小企業全体 (3～199)	56				
大企業全体 (200以上)	99				

(出所) カイザーファミリー財団とヘルス・リサーチ&エデュケーション・トラストによる2019年企業負担のヘルス・ベネフィット調査（米国企業）、2018年パソナ給与給付調査報告書（在米日系企業）の情報を基に作成。

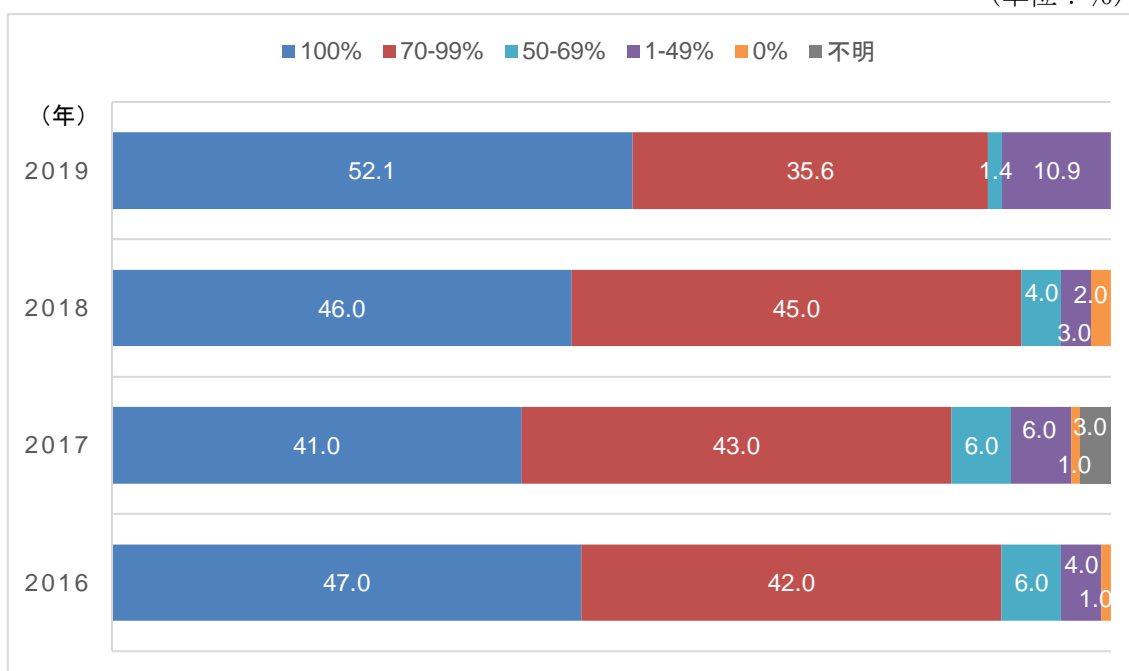
### 2. 医療保険料の負担率

企業が負担する医療保険料の割合は、単身プランと家族プランで異なる。単身プランにおいては、米国の企業の負担率は83%<sup>17</sup>であるのに対して、在米日系企業では100%負担している企業が約半数に上り、70～99%負担している企業が40%前後となっている。家族プランにおいては、米国の企業の負担率は73%であるのに対して、在米日系企業では100%負担している企業が約4社に1社、70～99%負担している企業は50%前後となっている（図表19、20）。

<sup>17</sup> 出所：カイザーファミリー財団とヘルス・リサーチ&エデュケーション・トラストによる2020年企業負担のヘルス・ベネフィット調査

図表 19. 在米日系企業の単身プランの保険料負担率

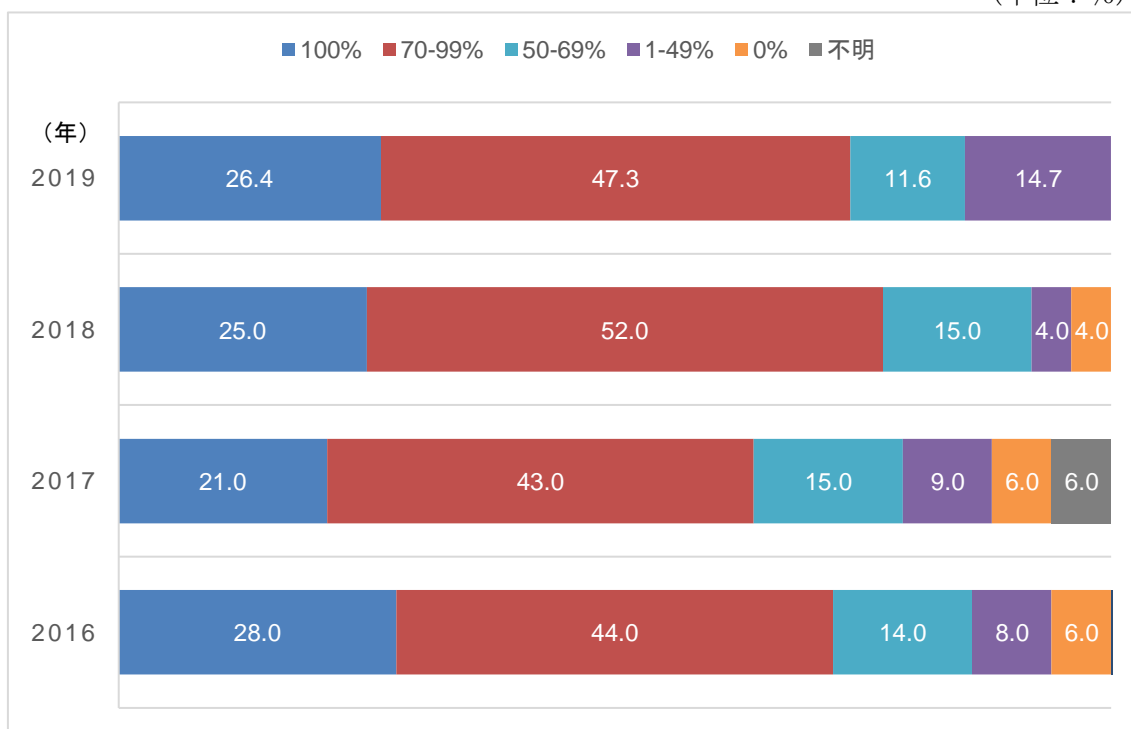
(単位：%)



(出所) 2019年 パソナ給与給付調査報告書、2020年 日経・R 日本企業の米国現地スタッフの給与と雇用給付の調査の情報を基に作成

図表 20. 在米日系企業の家族プランの保険料負担率

(単位：%)



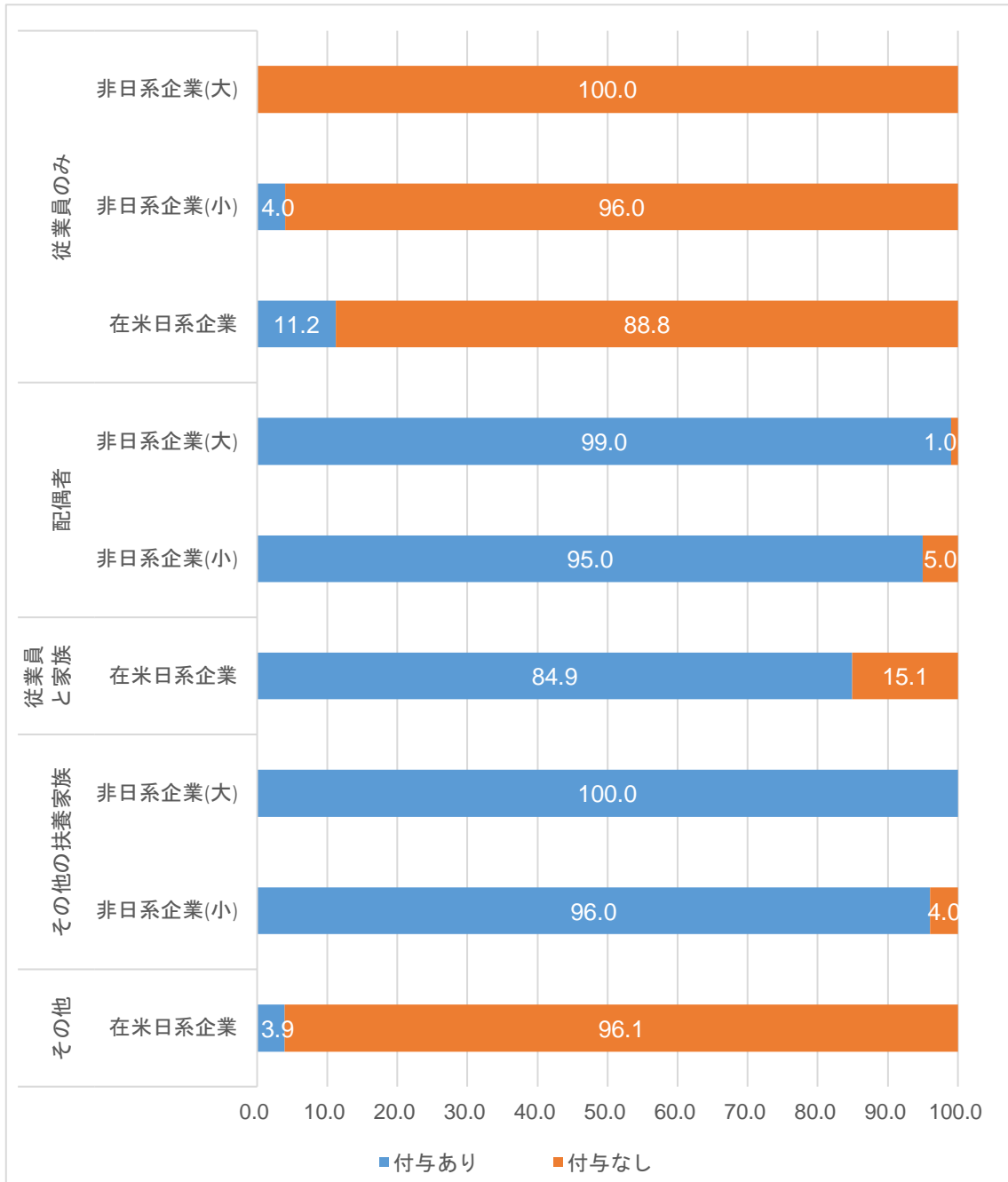
(出所) 同上

### 3. 扶養家族への医療保険付与率

米国においては、企業が提供する医療保険は、従業員本人だけでなく扶養家族も対象にすることも多い。どの程度の割合の企業が保険対象に扶養家族を含めているのか、データを見ると、米国企業では95～99%の雇用主が配偶者に対しても保険を提供している。在米日系企業では約85%の企業が家族に対しても保険を提供している（図表21）。

図表 21. 米国企業、在米日系企業の医療保険付与の状況

(単位：%)



(出所) カイザーファミリー財団とヘルス・リサーチ&エデュケーション・トラストによる2020年企業負担のヘルス・ベネフィット調査、2020年日経-R日本企業の米国現地スタッフの給与と雇用給付の調査の情報を基に作成。

## VI. 雇用者の義務と注意点

### 1. 雇用者の義務

前述のとおり、従業員 50 人以上の企業については、医療保険制度改革法によって、従業員へのグループ医療保険の提供が義務付けられている。さらに、保険プランは全従業員に平等に提示する必要がある。そのため、役職や勤務年数によって内容が異なることや保険料の負担率が異なることは適切ではない。例えば、「管理職以上はプレミアムプラン、一般社員はライトプランのみ加入できる」とすることや「管理職は保険料の会社負担率が 100%で、一般職は 50%」などとするは禁止されている。一方で、「管理職も一般職もプレミアムプランとライトプランを選べる」とすることや「プレミアムプランの保険料負担率は 80%で、ライトプランは 100%」などとするは認められる。

また、平等性や明確性という観点において、ベネフィットや医療保険の提供に大きく関係する法律が存在するので注意が必要だ。従業員退職所得保障法（ERISA：Employee Retirement Income Security Act）や高齢労働者利益保護法（OWBPA：Older Workers Benefit Protection Act）などが例として挙げられる。これらの詳細に関しては専門家に確認する必要がある。

### 2. 人事戦略上の注意点

人事戦略として重要なのは、ベネフィットを提供する目的を明確にすることと、その目的のためのプランや内容を検討することである。医療保険に関しては、在米日系企業と米国企業で方針が異なる傾向にあることを念頭に、プラチナ、ゴールド、シルバー、ブロンズといったグレードだけでなく、ディダクティブルやネットワークなどの内容、企業の負担率などを選択して組み立てることになる。自社にこういった属性の従業員が多いのか、どの人材マーケットから従業員を採用する予定なのか、競合企業が提供するプランはどのような水準なのかなど、ブローカーや専門家などを活用し、しっかりと分析しながら作り上げることが何より重要である。



## VII. 今後のヘルスケアの動向

### バイデン大統領による医療保険改革

米国では、バイデン大統領がヘルスケア改革に取り組むと明言している。改革のポイントは、高騰する医療費を抑えること、保険の選択肢を増やすこと、仕組みをより単純で分かりやすくすることなどである。

#### a) 全ての米国民が医療保険を適正費用で利用できるようにする

- 米国民の保険加入率を 97%以上に引き上げる（United States Census Bureau によると、2019 年の保険加入率は 92%）。
- 公的医療保険にメディケア同様の選択肢を持たせる。
- カバレッジを増やすために税金控除額を増やす。
- 低所得者へのカバレッジを広げる。

#### b) 支払可能で良質な医療提供を目指し、分かりやすい仕組みにすることによって安心感をもたらす

- 全ての米国民に支払可能な新しい選択肢を持たせる。
- 中間所得者層が保険料を賄えるように特別な税金控除を与える。
- 予期せぬ高額請求（サプライズビリング）を禁止する。
- ヘルスケアの市場集中に取り組む。
- 費用を抑え、より良質なサービスを提供できるように医療従事者と取り組む。

#### c) 処方箋医薬品を製造する製薬会社の権力乱用を抑える

- メディケア用医薬品について、連邦政府による価格交渉を回避できる例外を廃止する。
- 非競争的な環境で製造元が高額な販売価格を設定することを制限する。
- 全てのブランド、バイオテクノロジー、ジェネリックの医薬品のインフレによる値上げを制限する。
- 消費者が国外のジェネリック医薬品を購入できるようにする。
- 広告費に基づく製薬会社への減税措置を廃止する。
- ジェネリック医薬品をさらに良質なものにする。

#### d) ヘルスケアを特定の人々の権利ではなく全ての人の権利にする

- 女性が避妊を選択しやすい環境を確保し、憲法上の権利である中絶を保護する。
- 特に有色人種に見られる高い妊産婦死亡率を低下させる。
- 性別、性自認、性的指向に関わらず、全ての人がヘルスケアに保護されるようにする。
- 地域の医療センターに対する出資を倍増し、メンタルヘルスに関する平等性を向上させ、メンタルヘルスケアの利用を促進する。

以 上

(資料) 各州の最大手保険会社

州名	企業名
アラバマ	Blue Cross and Blue Shield of Alabama
アラスカ	Premera Blue Cross
アリゾナ	Centene
アーカンソー	Arkansas Blue Cross and Blue Shield
カリフォルニア	Blue Shield of California
コロラド	Kaiser Permanente
コネチカット	EmblemHealth
デラウェア	Highmark Blue Cross Blue Shield Delaware
コロンビア特別区	CareFirst
フロリダ	Guidewell
ジョージア	Centene
ハワイ	Hawaii Medical Service
アイダホ	Blue Cross of Idaho
イリノイ	Health Care Service
インディアナ	CareSource
アイオワ	Wellmark Blue Cross and Blue Shield
カンザス	Blue Cross Blue Shield of Kansas
ケンタッキー	Anthem
ルイジアナ	Louisiana Health Service and Indemnity
メイン	Maine Community Health Options
メリーランド	CareFirst
マサチューセッツ	Tufts Health Plan
ミシガン	Blue Cross Blue Shield of Michigan
ミネソタ	HealthPartners
ミシシッピ	Centene
ミズーリ	Cigna HealthCare
モンタナ	Mountain Health Cooperative
ネブラスカ	Medica
ネバダ	UnitedHealthcare
ニューハンプシャー	Anthem
ニュージャージー	Horizon Blue Cross Blue Shield of New Jersey
ニューメキシコ	Molina Healthcare
ニューヨーク	Mulberry Health
ノースカロライナ	Blue Cross and Blue Shield of North Carolina
ノースダコタ	Noridian Healthcare Solutions

州名	企業名
オハイオ	Medical Mutual of Ohio
オクラホマ	Health Care Service
オレゴン	Providence Health & Services
ペンシルバニア	Independence Blue Cross
ロードアイランド	Neighborhood Health Plan of Rhode Island
サウスカロライナ	BlueCross BlueShield of South Carolina
サウスダコタ	Wellmark Blue Cross and Blue Shield
テネシー	BlueCross BlueShield of Tennessee
テキサス	Health Care Service
ユタ	Intermountain Healthcare
バーモント	Blue Cross Blue Shield of Vermont
バージニア	Cigna HealthCare
ワシントン	Kaiser Permanente
ウエストバージニア	Highmark Blue Cross Blue Shield West Virginia
ウイスクンシン	Common Ground Healthcare
ワイオミング	Blue Cross Blue Shield of Wyoming

レポートをご覧いただいた後、アンケート（所要時間：約 1 分）にご協力ください。

<https://www.jetro.go.jp/form5/pub/ora2/20210019>



本レポートに関するお問い合わせ先：  
日本貿易振興機構（ジェトロ）  
海外調査部 米州課  
〒107-6006 東京都港区赤坂 1-12-32  
TEL：03-3582-5545  
E-mail：ORB@jetro.go.jp