

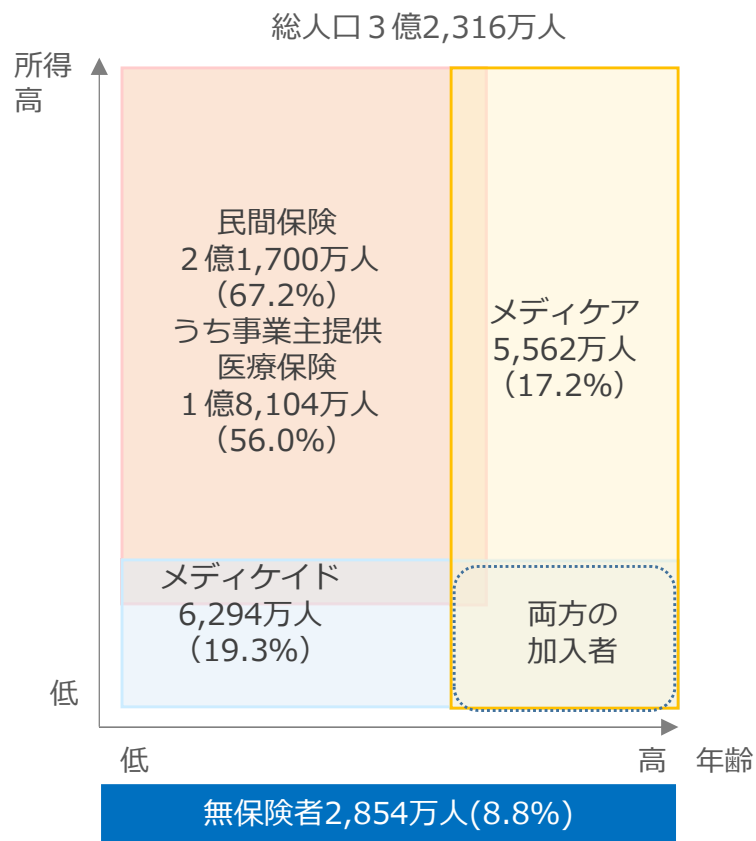
アメリカにおける介護保険制度（1/3）

米国では公的な介護保険制度はない。メディケア（高齢者向け、連邦政府が主体）やメディケイド（低所得者向け、州が主体）の一部が担っているが、基本的には自己負担もしくは民間保険に頼ることになる。

メディケアでは、一部の介護機器に対して保険償還を行っているほか、退院後の介護費用の一部を補てんする。メディケイドは長期ケア（介護）もカバーしている。

医療制度の加入状況の概況

（2017年時点）



米国の社会保障制度

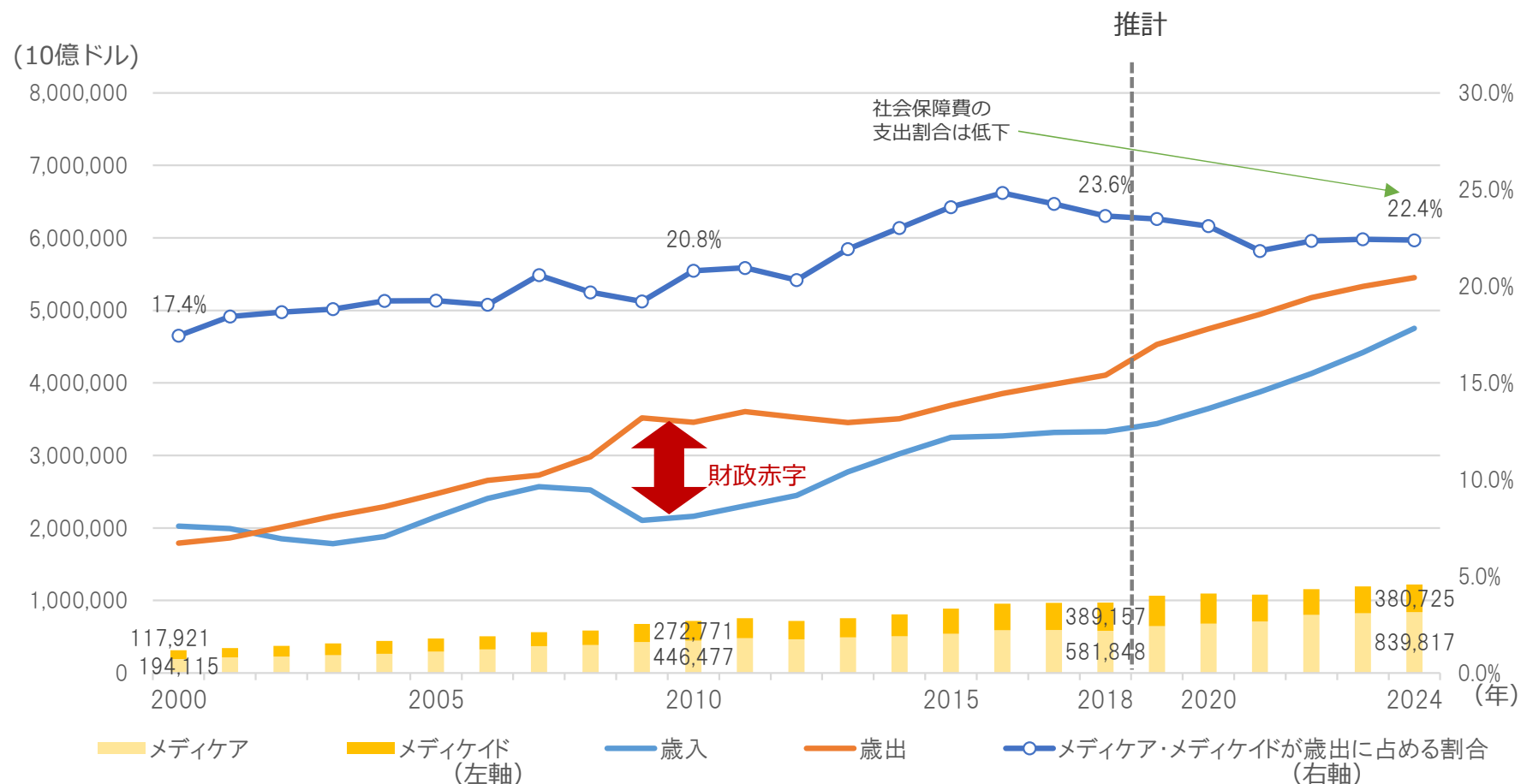
	メディケア（高齢者向け）	メディケイド（低所得者向け）
運営主体	<ul style="list-style-type: none"> ・ CMS（パートA／B） ・ 民間保険者（パートC／D） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ CMSが監督し、各州が運営
被保険者資格	<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会保障税を10年以上支払ってきた65歳以上の者 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 世帯所得が連邦貧困ガイドラインの133%未満の成人 等
給付対象	本人	要件を満たす 低所得 世帯
給付の種類	<ul style="list-style-type: none"> ・ パートA（入院、高度看護施設ケア等）：強制加入 ・ パートB（外来医師サービス等）：任意加入 ・ パートC／D：A／Bに加え、民間保険会社が追加で給付 	入院、医師サービス以外にメディケアがカバーしない 長期ケア（介護）もカバー
負担割合	<ul style="list-style-type: none"> ・ パートA：入院60日まで自己負担なしだが、以降は一定額負担 ・ パートB：一定額を超えると20%負担 	
保険料	<ul style="list-style-type: none"> ・ パートA：現役世代の社会保障税（2.9%、労使折半） ・ パートB：加入者が年収に応じて保険料負担 	
政府負担	任意加入保険の収支差を 国が負担	州の費用のうち一部を連邦が負担 （50～83%）

※ CMS : Center for Medicare & Medicaid Services、米国の保健福祉省に属するメディケアとメディケイドの運営主体

アメリカにおける介護保険制度（2/3）

2009年以降、慢性的な財政赤字に陥っており、社会保障費であるメディケア・メディケイドの支出割合は抑制される傾向にある。

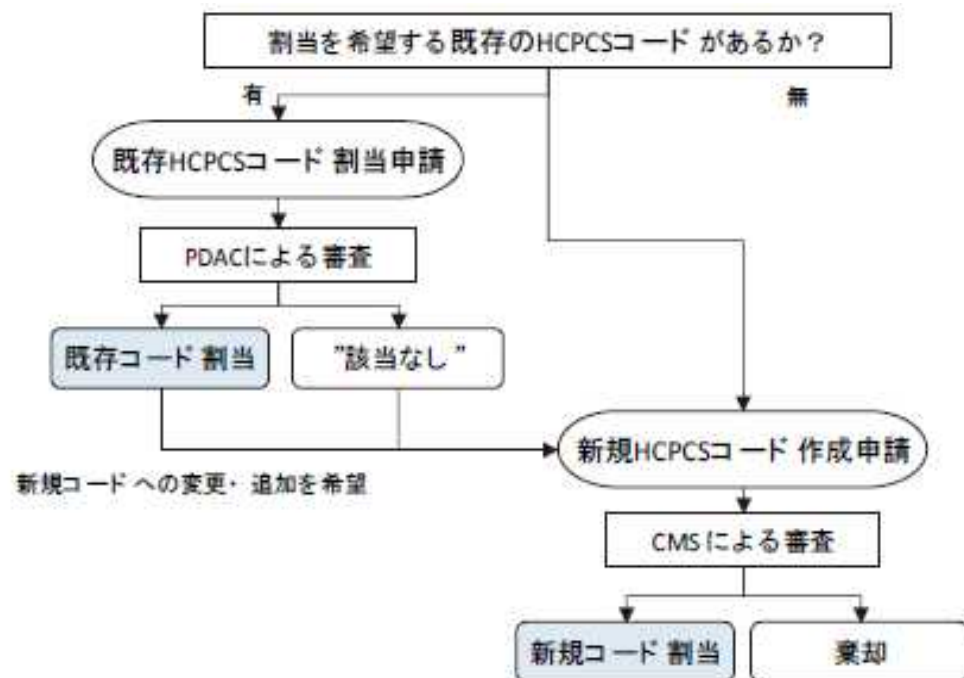
米国の財政支出に占めるメディケア・メディケイドの割合



アメリカにおける介護保険制度（3/3）

介護機器の保険償還の対象とするためには、H C P C S（Healthcare Common Procedure Coding System）コードの割り当て申請を行う必要がある（車椅子などは既に保険償還の対象となっている）。

保険償還コード取得プロセス



メディケア償還の条件	当該患者の担当医師と耐久医療機器（DME）の供給業者がメディケアに登録されていること。
H C P C Sコード (Healthcare Common Procedure Coding System)	レベル1（CPT）とレベル2（DMEPOS）に分かれる。医療サービスや機器の購入時の請求時に使われ、メディケアやメディケイド以外に民間保険会社でも利用される。
レベル1：CPT (Current Procedural Terminology)	医師や医療専門職による医療サービスを分類したもの。
レベル2：DMEPOS (Durable Medical Equipment, Prosthetics, Orthotics, and Supplies)	医療機関外で利用されるサービスや機器などを分類したもの。介護機器関連はDMEPOSに該当。
P D A C (Pricing, Data Analysis and Coding)	CMSとの契約の下、H C P C Sコードの審査を行う。実際には民間企業（Noridian Healthcare Solutions）が運営している。