

山岸 敬和著

『アメリカ医療制度の政治史』

——20世紀の経験とオバマケア』

評者：大原 利夫

本書は、アメリカで2010年3月に成立した医療制度改革法、通称オバマケアを中心として、歴史的制度論の視点から、アメリカ医療制度の政治史の分析を建国時にまで遡って行った優れた良書である。本書は学術書であるが、アメリカ政治史について全くの門外漢である評者にとっても読みにくさを感じるものではなく、わかりやすく丁寧に論じられている。

本書は、歴史的制度論において使用される「経路依存性」と「決定的転機」の2つの概念を用いて分析を行っている。経路依存性とは、新しい政策が一旦施行されると、その政策を継続するための動きが強まることをいう。たとえば、現在のタイプライターの配列は英語をタイプするのに最も効率的なものでないことが証明されているが、非効率な配列が市場に出回ってしまうと、配列の変更には新たなコストがかかるために、また人々がその非効率な配列のタイプライターで効率的にタイプできるように工夫しているために、新しい配列に変えることが難しくなる。同じようなことが政治においても起きるとされる。次に、決定的転機とは、大きな政策刷新が起こる転機となるものであり、戦争、経済不況などの「外的ショック」を指す。決定的転機によってできた新しい政策は、その後、経

路依存性を生み出し、その政策が非効率であっても一定期間は存続し続けるとされる。本書は、こうした概念を用いつつ、特に第2次世界大戦期と戦後復興期の大きな政策変化が起こした経路依存性の中にオバマ改革を位置づけることで、オバマ改革によるアメリカ医療制度への影響を分析している。

＊

第1部「アメリカ医療制度の歴史的発展」第1章「『小さな連邦政府』と医療改革」では、アメリカという国家の成り立ちとその後1世紀の発展の概要について次のように論じられている。

アメリカ建国当時、西欧は神から権力を与えられた王が国を統治するという「王権神授説」の世の中であり、アメリカ植民地はそれを否定して、自由、平等、民主主義という価値にもとづいて建国した。その結果、アメリカの革命は、地理的にイギリスから独立したというだけでなく、理念的にも旧世界から独立するという意味合いを持っていた。このことにより、アメリカ合衆国が特別の価値によって形成された特別な国であるという「アメリカ例外主義」という考え方が生まれ、その後のアメリカの政治システム、政策に大きな影響を与えている。さらに、この自由、平等、民主主義という理念にもとづき、アメリカは絶対君主制ではない国家を目指した結果、権力を分散させ、抑制し均衡させる必要性が生じ、三権分立と連邦制が採用された。連邦制は、憲法制定の過程で連邦政府の権限が大きくなりすぎることが懸念された結果として採用されたものであり、権力分散の仕組みといってよい。

著者は、こうした自由、平等、民主主義という理念と、それにもとづく仕組みである三権分立、特に連邦制を分析の基本軸としている。この基本軸をもとに、政府権力の拡大につながる皆保険が「社会主義的医療」と批判され、アメ

リカ医師会も反対を表明したために、公的医療保険の導入が頓挫したことなどを丁寧に論じている。

第2章「第二次世界大戦と医療保険」では、医療制度の中で第2次世界大戦が引き起こした「決定的転機」について以下のように述べられている。

第2次世界大戦のような総力戦では、多くの若者が戦場に動員され、軍需産業が拡大して多くの労働者がそれに吸収される。このような一般市民が戦争から受ける圧力をできるだけ緩和するためのひとつの手段として医療保険制度が位置づけられた。こうして皆保険を実現しようとする動きが活発化し、公的医療保険の創設を含む法案が1943年に上下両院に提出された。しかし、この法案は議員の支持を得られず、廃案となった。

また、戦時下において多くの若者が戦地に赴き、また軍需産業は労働力を必要としたために、一般企業から人手不足の声が上がり始めた。それに拍車をかけたのが賃金統制である。これにより企業は、質の良い労働者を確保する手当を高い報酬以外に見つけなければならなくなった。そこで連邦政府は1942年、企業が医療保険などを給与外手当として提供した場合、その費用を所得から差し引くという税の優遇措置を認めた。これを機に、民間医療保険が普及した。

さらには、第2次世界大戦によって退役軍人医療サービスが拡大した。この退役軍人医療サービスの発展は、退役軍人その他の市民を分断させ、このサービスが「社会主義的医療」の悪例として利用されるなどしたために、皆保険反対派を勢いづかせる結果となった。

著者は、これらの決定的転機の結果、公的な医療保険ではなく民間の医療保険を中心とした医療制度の基礎が築かれたと指摘する。

第3章「民間医療保険の拡大と変容」は、先

述した決定的転機によってできあがった民間医療保険中心の医療制度に生じた変化について、次のように分析する。

1940年代末から50年代にかけて、放射線治療機器などの医療技術が発達し、実際に医療を利用する人が増えたため、民間医療保険が普及した。こうした状況においてアイゼンハワー政権は、医療保険を拡大するための政策を進めた。たとえば1954年に歳入法が制定され、雇用主が被用者に医療保険を提供する際に認められた税控除に対して法的根拠が与えられた。この歳入法は、連邦政府が直接的に医療財政に介入するのではなく、税制という間接的な介入をするものであった。こうした間接的な介入方法は、その後も政策の選択肢として支持を集めていった。

次に、連邦政府の職員に医療保険を提供するために、連邦政府職員健康プログラムを創設した。このプログラムは、保険料の一部を連邦政府が補助するものであり、自前の公的病院を設立して、自前の医師などの医療従事者を雇用する退役軍人医療サービスとは大きく異なるものであった。

一方、公的医療保険による皆保険を目指す動きは広い支持を得られないでいた。そこで、市民全体を含む公的医療保険プログラムを一気に実現させることは困難であるとして、高齢者向けの公的医療保険プログラム（メディケア）をまずは創設し、少しずつ理想を実現させる方針がとられた。1963年の選挙において民主党が大勝し、また共和党とともにメディケアに反対していた民主党保守派議員の多くがよりリベラルな議員にとって代わられたことは、メディケアの成立に向けて追い風となった。こうした政治状況のもとに高齢者医療について3つの法案が提出されたが、この3つの案を統合することが提案され、メディケアと同時にメディケイド（貧困層のための医療サービス制度）が1965年

に成立した。ただし、メディケアとメディケイドが成立したとはいえ、高齢者、貧困層以外の他の人の多くは民間医療保険に加入できておらず、メディケア、メディケイドは医療制度を抜本的に改革するものとはいえなかった。

1992年に大統領に選出されたクリントンは、2000年までに増加する財政赤字の50%が医療費であると見込まれることから、人権問題というよりは経済問題として医療問題をとらえ、大統領夫人のヒラリー・クリントンを座長とする大統領直轄のタクスフォースを組織して、医療制度改革案を作らせた。このタクスフォースが出した改革案は、雇用主に対して被用者への医療保険の提供を義務づけ、中小企業や低所得者には政府から補助金を出すというものであった。この改革法案に対して、各団体が政治的な連合を組んで反対したこともあり、法案は頓挫した。

以上のように本章は、1940年代から2000年頃までの医療制度に関する変容を論じる。

＊ ＊

第Ⅱ部「オバマ改革をめぐる争い」第4章「オバマ改革の形成過程」は、オバマ改革が成立する過程を、オバマ政権と議会との関係を中心に次のように論じている。

2008年にオバマが大統領になった当時、医療制度改革のための追い風が吹いていた。すなわち、リーマンブラザーズの破綻を契機に世界金融恐慌が生じ、ブッシュ政権によるビジネス界への放漫な政策に対して批判が高まった。また、2000年代に入って経済が比較的好調であったにもかかわらず、無保険者が減少しないことも問題視された。この無保険者の問題に加えて、雇用主が提供する医療保険に加入している被用者であっても、適用される医療サービスが限定されていたり、一部自己負担額が高額に設定されていたり、年間の保険給付額が制限されるなど、結果的に医療サービスを受けられない人が

いることが知れ渡るようになった。さらには、1990年代半ばから退役軍人医療サービスにおいて大きな改革が行われ、民間でこそ発展するとされた電子カルテや高度医療が「社会主義的医療」である退役軍人医療サービスで実現するなど、改革の効果が明らかとなった。

こうした背景のもと、オバマ大統領はアメリカ医師会などの利害関係者の支持を獲得する一方、議会对策を強めていった。特にクリントン案の失敗から、政策立案の作業をホワイトハウス主導で行うのではなく、議会に任せるという戦略をとった。その結果、2010年3月21日、共和党員は全員反対し、民主党員から34名の造反が出たものの、下院において上院案が可決され、同年3月23日のオバマ大統領の署名によって、医療制度改革法が成立した。

このオバマ改革は、50人以上の被用者を持つ雇用主に医療保険の提供を義務づけるものである。中小企業に対しては補助金が支給される。この義務を怠ると被用者ひとりあたり2000ドルのペナルティが課される。個人にも新たに設置される医療保険取引所を通して保険に加入することが義務化され、補助金などの支援策が盛り込まれた。加入を拒否する者に対しては、625ドルまたは世帯年収の2.5%のうち安い方の額がペナルティとして徴収される。他方、民間保険者に対しては、既往歴などを理由に保険加入を拒否することを禁じるなどの規制を強化し、貧困に至っていない低所得層のためにメディケイドの適用対象者を拡大した。その他にも児童医療プログラム、予防医療、医療過誤訴訟などに関して、様々なプログラムがオバマ改革に含まれている。これらの改革は、2010年から複数年にわたって順次施行され、2018年にすべてが施行されることになっている。

第5章「オバマ改革をめぐる論点」では、オバマ改革が成立した後も激しい反対運動は収ま

らなかったことが述べられている。具体的には、①健康リスクの高い人を加入させることで民間医療保険の保険料が上昇するため、政府からの財政補助を受けたとしても、保険料負担に耐えられず、ペナルティの支払いを選択する人が増える、また、②メディケア、メディケイドの診療報酬が下げられることで、患者を受け入れる病院が減る、などの批判について言及している。本章は、こうした論点の他に、人工妊娠中絶、避妊サービス等をめぐる対立について詳しく論じている。

第6章「オバマ改革と最高裁判所」は、オバマ改革で最も注目された2012年6月28日の連邦最高裁判決について以下のように論じている。

オバマ改革に関する最も重要な訴訟上の論点は個人に対して民間医療保険への加入を義務化することが合憲かということであった。これまで連邦最高裁は、民間商品の購入を個人に対して義務化することを認める判決を下したことがなかった。また当時、連邦最高裁においては保守系の判事が多数を占めていた。こうしたことからこの裁判は大きな注目を浴びた。

結果として連邦最高裁は個人加入義務化を合憲と判断した。ただし、メディケイドの拡大については違憲とした。メディケイドは、連邦政府が基本方針を示して財政を負担し、州が運営するというものであり、州の参加は任意となっていた。最高裁は、メディケイドの拡大を州政府に強制することが連邦政府に認められた権限を逸脱しているとした。

第7章「オバマ改革の本格施行を控えた争い」は、オバマ改革に関する2012年以降の動きについて次のように論じる。

オバマが再選をかけた2012年大統領選挙の中心的争点のひとつは医療改革であった。共和党からはロムニーが候補者となったが、共和党にとって最適候補者ではなかった。というのも、

ロムニーはマサチューセッツ州知事時代に医療改革を実現させており、その改革がオバマ改革のたたき台となったからである。結局、オバマが再選されたが、オバマ改革の全貌が未だ不明な中で、アメリカ市民は改革への疑念を拭ききれなかったという意味で、この選挙結果はオバマ改革への信任を意味するものではなかった。

2013年秋、共和党は暫定予算案の成立と引き替えに医療改革関連予算の削減を求めてオバマとの対立を強め、連邦政府機関の一部閉鎖を引き起こす事態となった。

また2013年10月、個人が保険に加入するための医療保険取引所のウェブサイトで重大なシステム障害が発生した。この障害は保険加入者の減少というかたちで保険会社に経済的損害を与えうるものであり、翌2014年の中間選挙を控えた民主党議員に対して危機感を抱かせるものとなった。

以上のように医療保険改革を中心とした政治史を分析したうえで本書は、あるべき国家像についての議論を行い、皆保険を実現させようとするオバマ改革を参考に、日本においても医療制度をあるべき国家像と結びつけて議論すべきであると主張する。特に著者はアメリカにおいて前述したアメリカ例外主義が政策に大きな影響を与えたと強調する。しかしながら、あるべき国家像に関する議論がアメリカの社会保障政策に常に大きな影響を与えたわけではない。たとえば、年金については、連邦直轄の公的年金(OASDI)が1935年に創設されたが、それは著者が指摘するように⁽¹⁾ 当時、強力な利益集団であるアメリカ医師会、民間保険提供者の利害に

(1) 山岸敬和・アダム・シャインゲイト「なぜアメリカ国民皆保険が存在しないのか? 歴史的制度論による歴史・政策・政治への再考」社会政策研究3号 125頁(2002年)。

公的年金制度が抵触しなかったからであり、あるべき国家像の議論が影響したわけではなかった。アメリカ例外主義と政策との関係については、医療分野を超えた大きな視点からのさらなる考察が必要である。この点については、著者の今後の研究に期待したい。

従来、医療に関してなぜアメリカには皆保険がないのかという質問がよくなされたが、現在は、なぜ皆保険が実現したのかという問いかけがなされるように変化した。本書はこの問いか

けに十分に答えるものとなっている。

かつて医療改革を主導したヒラリー・クリントンが2016年の大統領選挙への出馬を表明したが、本書はこの大統領選挙の政治的意義を知るうえでも役立つ1冊である。

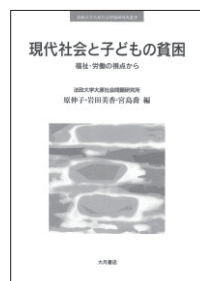
(山岸敬和著『アメリカ医療制度の政治史——20世紀の経験とオバマケア』名古屋大学出版会、2014年3月、iv+317+52頁、定価4,500円+税)

(おおはら・としお 関東学院大学法学部教授)

大原社会問題研究所叢書

『現代社会と子どもの貧困 ——福祉・労働の視点から』

2015年 原 伸子・岩田美香・宮島 喬編
大月書店



『労務管理の生成と終焉』

2014年 榎一江・小野塚知二編著 日本経済評論社

『成年後見制度の新たなグランド・デザイン』

2013年 法政大学大原社会問題研究所・菅富美枝編著 法政大学出版局

『福祉国家と家族』

2012年 法政大学大原社会問題研究所・原伸子編著 法政大学出版局

『農民運動指導者の戦中・戦後—杉山元治郎・平野力三と労農派』

2011年 横関至著 御茶の水書房