

## メディケア・フォー・オールの起源 ——アメリカ医療保険制度改革の新たな展開——

山 岸 敬 和

2020年のアメリカ大統領選挙において、医療政策は最重要争点の一つになっているが、その中でも「メディケア・フォー・オール (Medicare for All, 以下 M4A)」がキーワードとなっている。M4Aは、高齢者向けの公的保険プログラムであるメディケアを、それ以外の層にも適用させようとするものである。2020年2月末時点の民主党の主要候補者の中でも、バーニー・サンダースとエリザベス・ウォーレンがM4Aを支持している。

メディケアは1965年にリンドン・ジョンソン政権下で成立した65歳以上の高齢者を対象とした公的保険プログラムで、2018年には約6千万人（人口の約18%）が受益者となっている<sup>1)</sup>。連邦政府のメディケア・メディケイドサービスセンターが運営するプログラムで、その財政は43%を連邦一般財政、36%を現役世代の特別所得税、15%を保険料、その他によって賄われている。また連邦予算内ではメディケア関連予算は15%を占めている [Kaiser 2019]。メディケアには4つの分類があり、病院サービス（パートA）、医師サービス（パートB）、メディケア・アドバンテージ（パートC）、処方薬（パートD）である<sup>2)</sup>。

メディケアはこのような形で連邦政府が運営するものであるが、ここで注意しなければならないのは、サンダースやウォーレンが主張するM4Aの「メディケア」は従来のものとは異なるという事である。彼らが主張する新たなプログラムは、保険料や窓口負担などを全て無料にするというものであり、既存のメディケアよりもはるかに寛容なプログラムであるということである。サンダースはM4Aの導入には10年間で30～40兆ドルかかると試算している。2018年の連邦予算が約4兆ドルであることを考えると巨大なプログラムであることがわかる [Kaiser 2020a]。

そのため、M4Aを導入することにより連邦政府の財政負担が大幅に増加し、それが中間層を含めた人々への増税につながる、連邦政府の権力の拡大につながるという懸念を生む。共和党はM4Aに対して絶対反対の姿勢をとり、民主党内でもM4Aへの支持は今のところ多数派ではない。しかし、それでもM4Aに対する支持は拡大してきている。

本論文ではなぜM4Aが注目され、問題の解決策として近年になって浮上したのかについて分析を行なう。そのために用いるのはジョン・キングダンの分析枠組みである。キングダンは、政策が

1) 1972年には65歳以下の障がい者も含まれた。

2) メディケア・アドバンテージは、連邦政府の運営の下ではありつつ、メディケアが提供するサービスを民間保険プログラムが提供するものであり、歯科サービスなど連邦政府によるプログラムが含んでいないサービスも含まれることが多い。またパートDは任意のプログラムである。

成立する過程を、政策の流れ、問題の流れ、そして政治の流れに分けて分析を行なう。彼によると、政策の選択肢についての研究が進み、問題が政治のアジェンダとして設定され、そしてそれを成立させるための政治環境が整った時にのみ「機会の窓」が開き、新たな政策は形成されるという [Kingdon 2002]。キングダムは、これまで個別に行なわれる傾向があったそれぞれの研究を統合することによって政策形成研究に貢献を果たした [Virginia and Lowery 2000]。

まだ成立していない M4A であるが、キングダムの分析枠組みを使うことで、M4A が成立するための環境がこれまでどのように変化してきて、現在はどうのような状況にあるのかについて理解を深めようというのが本論文の目的である。

## 政策の流れ

M4A を広く皆保険であるとするれば、その政策の流れは第二次世界大戦中に本格的に始まったと言える。しかしそれまでも 19 世紀末からドイツやイギリスにおいて、労働者を対象とした公的医療保険が発展した。産業化と都市化が進む中で、労働者の労働環境が悪化し、彼らの健康レベルが低下し、それが社会不安に繋がっていた。アメリカでも 1910 年代に革新主義派が、州単位で独英に倣って同様なプログラムの導入を目指す運動を強めた<sup>3)</sup>。

1929 年の大恐慌は、4 分の 1 以上の労働者を失業に追い込んだ。それを受けて民主党のフランクリン・ローズヴェルト大統領はニューディール（新規巻き直し）政策を訴え、連邦政府による経済への介入、そして社会保障政策の拡充を訴えた。高齢者向け年金、失業保険、生活保護などが 1935 年社会保障法として成立した。

同法の中に労働者向け公的医療保険も含めようとする動きが強まったが、アメリカ医師会を中心に反対運動が起こった。アメリカ医師会は、公的医療保険を「socialized medicine（社会主義的医療）」であるとし、アメリカの自由主義的な理念に反すると訴えた。ローズヴェルトは、公的医療保険にこだわり社会保障法全体の議論を遅延させるよりも、他のプログラムだけでも実施した方が良いとの判断し、医療保険を社会保障法案から外した。

ただローズヴェルト政権下では公的医療保険についての調査を続けた。1939 年にはロバート・ワグナー上院議員が州にブロックグラントを支給する形で公的保険を拡大しようとする全国健康法（National Health Act）を立案した。しかし医師会の反対や第二次世界大戦の勃発もあり、この案は成立しなかった。

第二次世界大戦は他方で、中長期的には医療保険政策を、戦時動員、動員解除政策の一部として位置付けるという結果も生み出した。戦争に直接関係する兵士やその家族に対して医療サービスを提供するプログラムが拡大した。そして戦局が有利に展開し始めると、公的医療保険を戦後体制の安定のために拡大しようとする動きが強まった。これにはイギリスで出されたベヴァリッジ報告の影響が大きかった。ウィリアム・ベヴァリッジは、人的被害に加え空襲によって国土も多大な被害を受けたイギリスの戦後復興のために、中央政府が一元的に管理する皆医療保険を含む包括的な社会保障制度の整備を訴えた。

3) アメリカの医療保険制度の歴史的発展については以下を参照。山岸敬和『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）。

アメリカ内の改革派はこの報告書に刺激を受け、1943年に上下両院で通称ワグナー＝ミュレイ＝ディンゲル法案が提出された<sup>4)</sup>。これは1939年ワグナー法案よりも中央集権的な内容で、連邦政府が全労働者とその扶養者を対象に公的保険を提供するというものであった。ただこの案はローズベルトからは正式な支持を得られないまま戦後を迎えた。

ローズヴェルトの死去を受けて1945年4月に大統領に就任したハリー・トルーマンは、新たな公的保険プログラムの導入に積極的姿勢を示した。1945年11月には医療保険を対象とした議会演説を行ない、戦後体制の安定化のために公的医療保険を含めた社会保障制度の重要性を訴えた。これを受けてワグナー、ミュレイ、ディンゲルの三議員は全国健康法案を再び提出した。しかし未だアメリカ医師会をはじめとする反対派は強く、同案は議会を通過することはなかった。労働組合にとっても皆保険については総論では賛成であるが、一方で民間保険が雇用主との団体交渉の際に獲得する給与手当の重要な一部になってきたという現実もあり、トルーマン案には概ね賛成の姿勢を取らなかった。

ここで苦渋の選択として登場したのがメディケアであった。広く労働者とその扶養者を対象とするプログラムの成立が叶わないのであれば、まずは高齢者向けにプログラムを作るべきだとする動きが1940年代末になって生まれた。当時は、高齢者に貧困が広がっていることが問題視されていたことや、退職者の医療保険問題に直面していた労働組合の多くが賛同したこともこの動きを後押しした [Cunningham and Cunningham, 120]。その動きが結実したのは、1965年のジョンソン政権下であった。

しかしこれらの動きを振り返ると、皆保険の政策アイデアが登場したのは戦時中であり、ベヴァリッジ報告書の影響が強かったことがわかる。そして、メディケアは、皆保険案として立案されたものを、政治的理由から高齢者に対象者を限定したものである。ノースカロライナ大学のジョナサン・オーバーランダーは「メディケアのそもそものアイデアは、M4Aだった [Time 2019]」と述べる。

メディケアが成立した後も、それを拡大してM4Aの成立に繋げようとする動きは続いた。リベラル派共和党議員のジェイコブ・ジャヴィッツ（ニューヨーク州）はその主要人物の一人であった。それを当時のニューヨークタイムズ紙が「M4Aをジャヴィッツが主張」と書き、それがM4Aという言葉が世に広まるきっかけとなった [Ibid.]。

同時に、メディケアは処方薬など給付対象とされないものもあり、また支払い方式も複雑で、民間医療産業の関与も大きいという問題が指摘されてきた。そこで、より中央集権的で合理的なプログラムを作るべきだとする動きが出てきた。その中で使われるようになったのが「シングルペイヤー」という言葉である [Ibid.]。

2003年にはジョン・コニャーズ下院議員（ミシガン州）がメディケアを改良して高齢者以外に適用しようとする Expanded and Improved Medicare for All Act を立案した。彼は2017年まで同様の法案を議会に提出し続けた。このようにM4Aは政策案の一つとして定着することとなった [Conyers 2017]。

---

4) 上院ではロバート・ワグナー、ジェイムズ・ミュレイ議員がS. 1161、下院ではジョン・ディンゲル議員がH.R. 2816の法案提出者となった。

## 問題の流れ

M4A が政策案として登場して発展していく流れとは別に、医療保険が社会問題となり、M4A という抜本的な改革の必要性が政治的アジェンダとして取り上げられる流れが存在する。この流れの中で重要なのは、2010年3月に成立した患者保護及び医療費適正化法（通称オバマケア）である。

第二次世界大戦後に急速に発展したアメリカ経済は、1970年代には西ドイツや日本の追い上げ、そしてオイルショックを経て、少しずつその体力が奪われていった。同時に医療技術の進展は目覚ましく、また日本よりも緩やかではあったが人口の高齢化は進む中で、医療費は増加していった。それとともに民間保険プログラムの保険料も上昇を続けた。

それらの変化を受けて企業の中で給与外手当として民間保険を従業員に提供することをやめるものが出てきた。さらに民間保険者には、雇用関係がなく個人で保険に加入する人々の中で、既往症がある者や高齢者など健康リスクが高い人々に対して、高額な保険料を設定したり、保険加入を拒否したりするような保険者が出てきた [長谷川 2010 年]。その結果、1980年代になって無保険者が少しずつ増加し始め、2008年には無保険者の数は約4600万人（人口の約15%）にものぼった [Census 2009: 22]。

2008年の大統領選挙で当選を果たした民主党のバラク・オバマは、この無保険者対策を最重要課題の一つとして位置付けた。そしてオバマケアを2010年3月に成立させた。オバマケアには無保険者を削減するための二つの柱があり、一つは貧困層向けのメディケイドを貧困基準の138%まで拡大することで、民間保険が購入できない低所得者に公的プログラムを適用させようとするものである。もう一つは、個人で民間保険プランを購入しないとされない人々に対して保険加入を義務付けると同時に、リスクを分散させるために医療保険取引所というものを州ごとに設けた<sup>5)</sup>。そしてタックスクレジットという形でこのグループに財政補助を行ない保険の購入を促進した [天野 2013 年]。

オバマケアはその目的の通り無保険者を削減した。2017年には7.9%という歴史的に低い数字にまでなった [U.S. Census 2018]。それにも関わらず、オバマケアは多くの課題を残していた。第一に、オバマケアは狭義の皆保険ではなかったということである。毎年11月から12月にかけての加入期間に加入しないと原則的に次年の加入期間まで加入ができない。それに加え、また経済的な問題で加入ができない者、保険に加入せずにペナルティを支払うことを選択する者、ビザの問題で加入できない者などが存在する。その結果、オバマケアが施行されてもかなりの無保険者が残っているのである。

オバマケアの第二の問題は、医療費と保険料の高騰である。2018年には医療保険取引所で販売される一番安価なプランで前年比32%の上昇があった [Business Insider 2018]。これはオバマケアが既存の民間保険に大きく依存する医療保険システムを温存させたことが大きい。またオバマケアが医師や病院などの医療サービス提供システムを大きく改革せず無保険者対策をやろうとしたことも要因として挙げられる。オバマ大統領は、これらの妥協を行なわないと、法案の成立が政治的に危ぶまれたということであるが、その決断が後に大きな火種を残すことになった。

5) 州が設立しない場合には、連邦が代わりに医療保険取引所を運営することとされた。医療保険取引所は、医療保険マーケットプレイス (health insurance marketplace) と呼ばれることも多い。

そしてオバマケアの問題は2016年の大統領選挙でドナルド・トランプが当選し、上下両院で共和党が多数党となったことで問題がより深刻化する。共和党議会は、オバマケアを廃止するための法案をさせようとしたが、土壇場でジョン・マケイン上院議員が造反したことで成立しなかった。しかし、2017年12月に税制改革の一部として、保険未加入者へのペナルティをゼロとし実質オバマケアの骨抜きを行なった。その結果、オバマケアがかろうじて保っていたと言える、医療保険は人権の一部であるという前提は崩れ、さらに同時に無保険者の削減傾向に歯止めがかかってしまった。2019年の無保険者の推計は9.1%となり、2017年に比べると1.2%上昇した事になる(Keith 2019)。

このような状況の中で、オバマケアが残した課題にM4Aを導入することで対処する必要があることを政治的アジェンダとして設定するための重要な役割を果たしたのが、2016年と2020年の大統領選挙に立候補したサンダース上院議員(バーモント州)、2018年11月の中間選挙で下院議員(ニューヨーク州)に初当選を果たしたアレクサンドリア・オカシオ＝コルテス、そして2020年の大統領選挙で候補者となったウォーレン上院議員(マサチューセッツ州)である。

2016年にサンダースが立候補した時には、自称社会主義者の候補者として話題を集めた。選挙前までは無党派として議員活動をしており民主党に所属すらしていなかった人物である。そのためもあり圧倒的な知名度と経験値を誇るヒラリー・クリントンの前にして、なすすべなく早期に敗れ去るとみなされていた。しかし序盤のニューハンプシャーで大勝して勢いづき、予備選挙終盤戦までクリントンを追い詰めた。

そのサンダースがM4Aを最重要政策の一部として位置付けていた。彼は「今こそアメリカは、他の世界の先進国のように、ヘルスケアを特権としてではなく、権利として全市民に保障すべきである[Debenedetti 2016]」とし、その解決策として漸進的な改革ではなく、根本的な改革を行なうべきであると主張した。

サンダースは最終的には予備選挙でクリントンに敗れることになるが、M4Aを公約として掲げた彼が善戦したことで、それまで異端なものとして考えられていた案が民主党内で見直されるきっかけになった。2013年にサンダースがM4A案を上院に提出した時には他に共同提出者になる議員はいなかったが、2019年までには14人までに増加したことがそれを表している[Abrams 2019]。

M4Aが2016年以降注目を集めていくのにもう一人大きな役割を果たしたのは、オカシオ＝コルテスである。当選すれば史上最年少(29歳)の女性下院議員となるオカシオ＝コルテスは、現職のジョセフ・クロリー議員を予備選挙で破って当選を果たしたことで注目を集めた。クロリーはナンシー・ペロシ下院議長(カリフォルニア州)の後継者とも見なされていたぐらいの大物であった[New York Times 2018]。

オカシオ＝コルテスは、2016年の大統領選挙ではサンダース陣営の選挙運動に参加しており、主張する政策もサンダースのものに近い。その中でも彼女は、M4Aを重要公約の一つとしている。彼女は、M4Aは増税につながると言われているが、既存のシステムと比べて全体的には安価ですむと強調する。さらに、「(M4Aのように)道徳的に正しいことをする時にはお金がないといい、富裕者への減税をしようということときにはそういう議論が起きない[CNN 2018]」と言い、M4Aを道徳的により正しいものだとして主張する。また連邦議員・職員向けの公的医療保険プログラムの適用下にある議員が、同様のプログラムを一般市民に保障しないのはおかしいとして、反エスタブリッシュメント的なトーンを強く押し出した[Bowden 2018]。

そしてもう一人オバマケアが残した問題は深刻であり、M4Aによって解決しようとする動きを

強めたのは、2020年の大統領選挙でサンダースとともに候補者となったエリザベス・ウォーレンである。「我々は何千万人の人々が保険を持ってない、または質の悪い保険にしか加入できない現状を打破しなければならない。さもないと彼らは医療費によって生活が破滅してしまう [Warren 2020]」と彼女は主張する。それまでの大統領選挙で民主党の主要候補者の複数人がM4Aを主張したことはない。2020年の大統領選挙は、オバマケアが残した課題に対して民主党としても積極的に取り組んでいくべきであり、問題解決法としてM4Aが有力な選択肢になることを示した選挙であると言える。

## 政治の流れ

2018年の選挙の結果、民主党が下院で多数を奪回した。これは2010年の選挙以来である。41議席増やすことに成功した民主党の勢いを評して「ブルー・ウェーブ」が起こったとも言われた [Schneider 2018]。2018年の選挙は、M4Aの実現に向けての政治的環境の整備を前進させたことを示している。

当選まもなくオカシオ＝コルテスはM4Aの実現に向け積極的に動き出した。2019年2月にMedical for All Act of 2019が下院に提出された際には彼女も共同法案提出者に名を連ねた。共同提出者は総勢118名にも及んだ。M4Aに対する世論も少しずつ支持率が上がり、1998年から2000年の調査では平均40%の支持率しかなかったが、2016年にはそれが50%に伸び、2019年2月時点では57%になるまでになっていた [Kaiser 2020b]。

しかし、この「ブルー・ウェーブ」によって、M4Aが早期に成立することが保証されたわけではない。連邦レベルの政治状況を考えると、M4Aが成立するにはまだ多くの政治的障壁が立ちほだかる。2018年の上院選挙では共和党が2議席伸ばして53議席となった。また下院民主党内でもM4Aへの対応が割れているし、特に下院議長ナンシー・ペロシを始め執行部が慎重な態度を崩していないことは重要である。ペロシはM4Aに対し以下のように否定的なコメントをしている。「人々の中には現在加入している民間保険に満足している人たちもいる。もしそういう人たちがいなくなるような状況になれば、(M4Aについて)話し合おう。しかしそれ(民間保険を廃止してM4Aを実現すること)を一気に達成するための法案を提出するような状況ではない」 [Sullivan 2019]。

このようなペロシの発言は、党内のリーダーシップをめぐる争いという部分もあるが、有権者の態度を見ながら、現時点ではM4Aからは一定の距離を置いた方が民主党としては得策であるという彼女の判断からくるとも言える。

まずは、オバマケアの構造上の問題からくる政治的制約で重要な点がある。それは、オバマケアは基本的に雇用関係で保険が提供されない人のためのプログラムであるということである。その逆を言えば、雇用関係で医療保険に加入している人々にとってみれば、オバマケアはあまり関係ないものなのである。

雇用者から提供される医療保険に入っている者は2017年の段階で全保険加入者の56%いた。ここで問題となってくるのは、M4Aはこのグループの人々の「権利」を奪ってしまうのではないかということである。「権利」と強調したのは、雇用関係で提供される医療保険は、たいてい労働組合が雇用主との団体交渉の中で給与外手当として獲得するものであるからである。労働組合の力が強ければ強いほど、保険料が安く窓口負担も少ないプログラムに加入できる。皮肉にもM4Aはこ

の労働組合の努力を無にするものであるとも言えるのである。労働組合は、1940年代後半に皆保険導入に反対したのと同じ理由でM4Aに反対の姿勢をとっているのである。労働組合は民主党にとっては有力な支持層であり、これを軽視することはできない [松井 2019]。

リアルクリアポリティクスが実施した世論調査の結果は、このような複雑な文脈を表している。全体のヘルスケアシステムについてどのように評価するかを聞いた調査では、28%が「壊れている。全く新しいシステムが必要」、39%が「十分には機能していない。現在のシステムを改善すべき」、29%が「良いが完璧ではない。継続して改善すべき」、4%が「とても良い。改革の必要無し」と答えている。これを見ると、67%の人々が十分に機能していないとしている。ただ、現在のシステムの大変革を望むかどうかとなると28%と数字が低くなる [Cannon 2019]。

さらに同団体による個人として現在受けているヘルスケアについて聞いた質問に対しては、20%が「素晴らしい」、52%が「良い」、22%が「普通」と答え、「悪い」と答えたのは6%しかいなかった。カール・キャノンはこのことを「人々が彼ら自身のヘルスケアの状況と、自分以外の人々が置かれている環境に対する認識とにずれが存在する」と評する [Ibid.]。

さらに問題を複雑にするのが、オバマケアに対する人々の評価が最近になって好意的に変化してきたということである。法律が制定されてからしばらくは支持が不支持を下回る期間がほとんどであったが、2017年の半ばごろからこの傾向が逆転した (図1)。これを見ると、2016年の大統領選挙戦以降にオバマケアを廃止してM4Aを導入しようとする動きが民主党内で強まったのは議会民主党の執行部にとっては皮肉であると言える。

医療関係の団体もM4Aには概ね反対の姿勢をとっている。M4Aへの大規模な反対運動を展開す

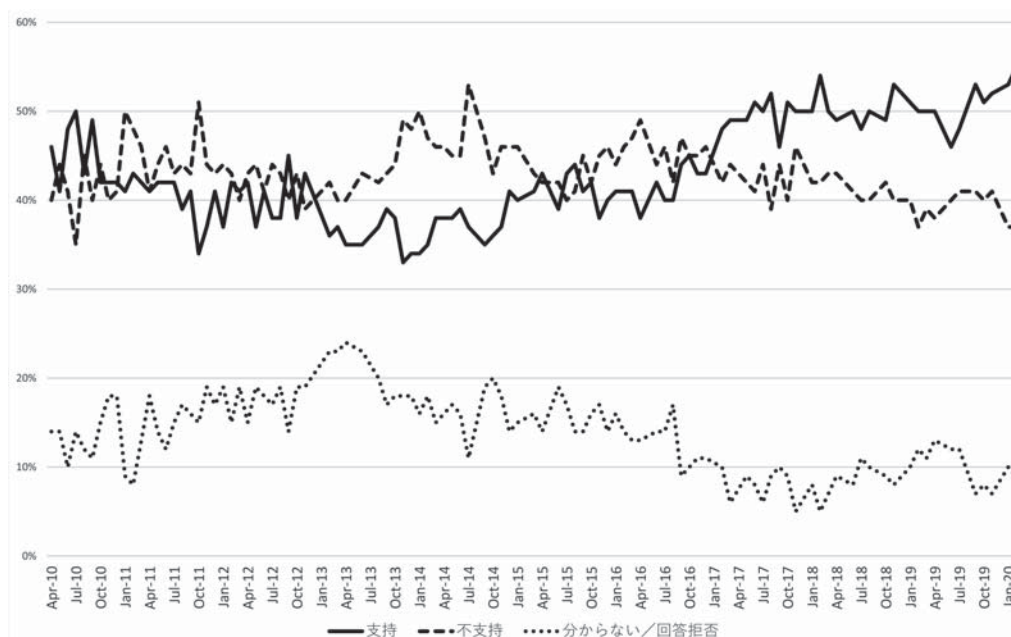


図1：オバマケアに対する支持率

出典：Kaiser Family Foundation, “Kaiser Health Tracking Poll: The Public’s Views on the ACA,” February 21, 2020, <<https://www.kff.org/interactive/kff-health-tracking-poll-the-publics-views-on-the-aca/#?response=Favorable-Unfavorable>> (last updated: 21/02/2020).

るために、2018年6月、アメリカ病院連合（Federation of American Hospitals）、アメリカ医療保険プランズ（America's Health Insurance Plans）、ブルークロス・ブルーシールド協会（Blue Cross Blue Shield Association）、アメリカ研究製薬工業協会（Pharmaceutical Research and Manufacturers of America）、アメリカ医師会（American Medical Association）が設立者として名を連ね、Partnership for America's Health Care Future という連携団体を作った。この動きは急速に各地に広まり、各地で地方の商工会議所や業界団体も動員している [Cancryn 2019]。

これらの業界団体はオバマケアの成立時には概ね賛成側に回った。既述したように、無保険者を削減させようとしたオバマケアは、医師にとってもその他業界団体にとっても顧客の増加を意味した。しかしこれらの団体にとっての懸念は、連邦政府の権力が増大して診療報酬や薬価の抑制につながることであった。オバマは、これらの団体からの賛同を取り付けるためにこれらの懸念に対する妥協案を提示した [Altman and Schactman 2011: 258-73]。

他方 M4A はこれらの団体の支持を受けることがより困難になる。市場を奪われる民間保険業界は絶対反対であるし、診療報酬や薬価についても連邦政府が抑制するための権限を強化する可能性は高く、医師、病院、製薬会社なども強い警戒心を持つ。全労働者の11%がヘルスケア分野で従事しているということを考えれば、政治家も M4A への賛成を容易に表明することはできない [Commins 2019]。

また調査質問を、具体的に議会にどのような医療政策に取り組んで欲しいのかということを知るものに変えた場合、処方薬の価格抑制への要望が高いことがわかる（図2）。次に来るのは、既往症患者問題や高額医療費請求問題などである。しかしこれらの対策を行なうためには必ずしも M4A の導入が不可欠な訳ではない。またアメリカの医療問題では、最近オピオイド問題が深刻化している。多くの人々が処方薬の鎮痛剤によって依存症になり中毒死に至るという問題である。これによって社会不安が引き起こされている [山岸 2018]。医療政策といっても急を要する問題は保険制度以外にもあり、M4A のようなかなり多くの政治的資源を投じなければならない改革に、大統領や議

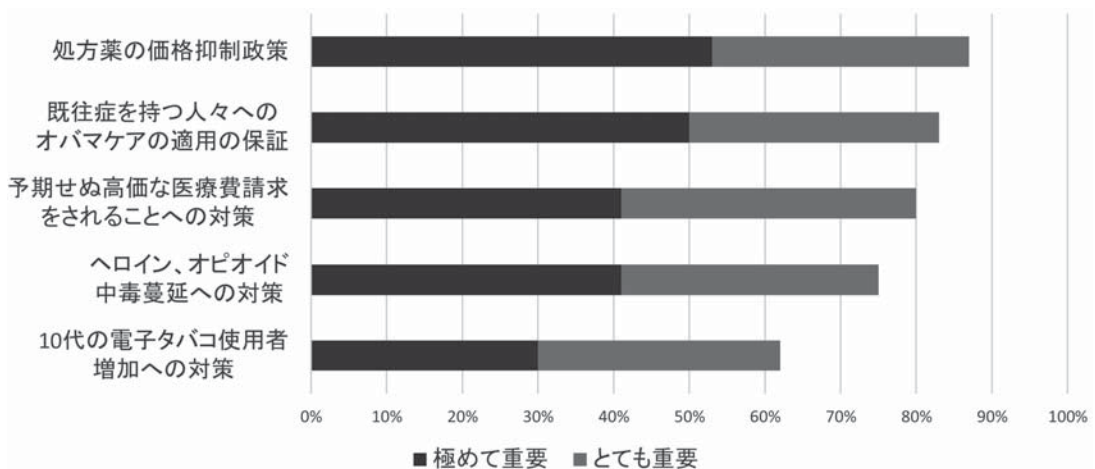


図2：議会に期待する医療問題対策

出典：Kaiser Family Foundation, “KFF Health Tracking Poll, January 2020: Medicare-for-all, Public Option, Health Care Legislation And Court Actions,” January 30, 2020, <<https://www.kff.org/health-reform/poll-finding/kff-health-tracking-poll-january-2020/>> (last updated: 20/02/2020).



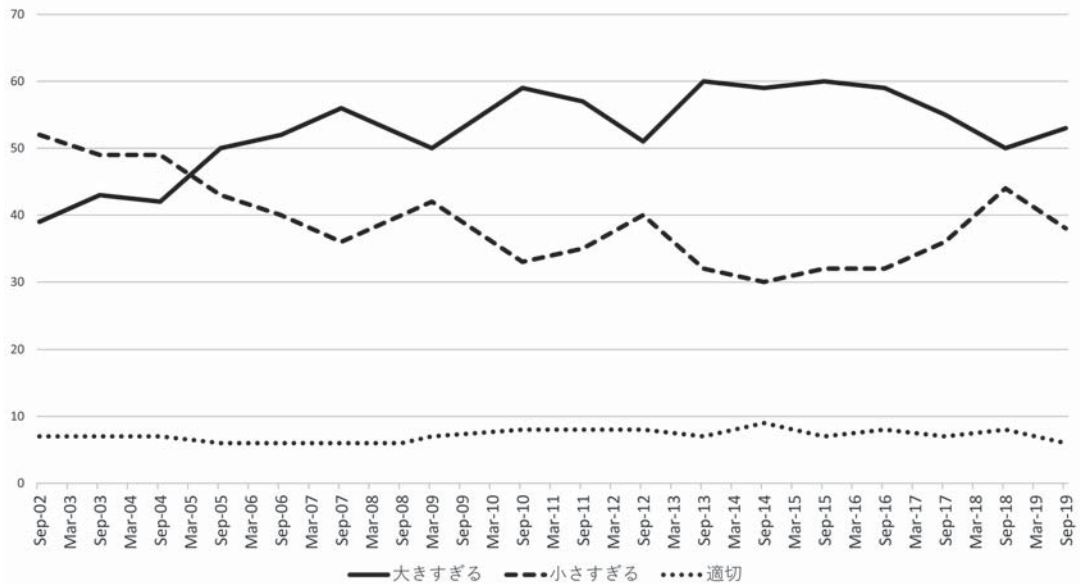


図3：連邦政府権力への意識

出典：Gallup, “Government,” <<https://news.gallup.com/poll/27286/government.aspx>> (last updated: 21/02/2020).

会のリーダーたちが実際に取り組むのかは分からない。

最後に、これはアメリカ的な特徴であると言えるが、市民の中に大きな連邦政府権力への警戒心が未だに存在することは、M4Aの成立への障害となるであろう(図3)。注目すべきは、8年間のオバマ政権の中でも一貫してその警戒心が低下しなかったことである。このような世論の傾向がM4Aの議論の底辺にあることを注視しなければならない。

このような政治的環境を見ていると、M4Aに対するペロシ下院議長の慎重な姿勢を理解することができる。アメリカにおける医療保険というのは、基本的人権の一つとして連邦政府が保障するものではなく、個人や労働組合が獲得する私的財の色合いが未だに強い。M4Aをめぐる政治の流れはまだ成熟していないと言える。

## 結論

2020年の大統領選挙の重要争点を聞いた世論調査で、「極めて重要」と答えた中で一位だったのはヘルスケアで、その数字は35%であった[Hrynowski 2020]。民主党の候補者は、現在の医療制度を危機的状況であるとし、オバマケアに大きな修正を加えるか、オバマケアを廃止して新たな医療保険システムを導入するかに分かれる。前者がジョー・バイデンやピート・ブティジェッジなどである。後者は、サンダースやウォーレンで、M4Aをその解決策であるとする。ただ本論文が示すようにM4Aを導入するための政治の流れは成熟していないようである。

この背景には、大きな連邦政府権力に対して警戒心を持つというような伝統的な政治文化がある。しかしそれに加え、これまでのアメリカ医療保険制度の歴史的変化が大きな要因である。民間の保

険会社、製薬会社、医師会などが大きな影響力を持つ民間保険が戦後に発展した。メディケアとメディケイドが1965年に成立したことは改革派にとっては重要な意味を持つが、これは連邦政府は社会的・経済的弱者にのみに手を差し伸べるべきであるというアメリカ的伝統に沿った政策とも言える。民間保険に加入するものの中でも、雇用を通じてより寛容なプログラムに加入できている持てる者と、そうでない持たざる者に分断されてしまった。このように細かく分断され、お互いに利害が対立する複雑な関係性がある中で、全体のシステムをどのように改善すれば良いのか、この非常に困難な問題を民主党候補者が議論しているのである。

しかしこの意見の対立は、民主党全体の方向性、現在の経済・社会構造への認識や、広くは国家像にまで関係するため根が深い。サンダースやウォーレンは、民主党は大企業に迎合する政党に成り下がり、経済格差の是正に努めてきた伝統を捨ててしまった。もはや経済格差による社会の分断は限界点まで来ており、オバマケアはその解決策になっていない、それを解決するにはより明確で急進的な解決策が必要であるとする。他方、穏健派の候補者らは、オバマケアはオバマ政権の重要な成果であり、漸進的な改革で問題解決に臨むべき、そしてアメリカは社会主義的な方向性には向かうべきではないとする。M4Aをめぐる議論はこのように医療政策だけにとどまらず、より大きなメッセージを有権者に送ることになる。M4Aが成立するかどうかという問題もあるが、これがどのように議論されるのかは、今後のアメリカ政治の将来をみる機会にもなるだろう。

\*本研究は、2019年度（平成30年度）南山大学パッへ研究奨励金 I-A-2、および科学研究費補助金（26285030、16K13337（基盤研究））の成果の一部である。

#### 参考文献

##### 【日本語】

天野拓 2013 『オバマの医療改革—国民皆保険制度への苦闘』 勁草書房。

長谷川千春 2010 『アメリカの医療保障—グローバル化と企業保障のゆくえ—』 昭和堂。

松井孝太 2020 「民主党候補者指名争いと「メディケア・フォー・オール」に対する労働組合の期待と懸念」 <<https://www.tkfd.or.jp/research/detail.php?id=3245>> (last updated: 20/02/2020)。

山岸敬和 2014 『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。

— 2018 「アメリカを揺さぶるオピオイド危機 1」 <[https://www.spf.org/jpus-j/spf-america-monitor/spf-a-m-d-detailpost\\_4.html](https://www.spf.org/jpus-j/spf-america-monitor/spf-a-m-d-detailpost_4.html)> (last updated: 21/02/2020)。

##### 【英語】

Abrams, Abigail, 2019, “The Surprising Origins of ‘Medicare for All’,” *Time* <<https://time.com/5586744/medicare-for-all-history/>> (last updated: 20/02/2020).

Altman, Stuart and David Shactman, 2011, *Power, Politics, and Universal Health Care: The Inside Story of a Century-Long Battle*, New York: Prometheus Books.

Bryan, Bob, 2020, “Obamacare Premiums are still on the rise: Here’s How Much They’re Increasing in Every State,” *Business Insider*, <<https://www.businessinsider.com/obamacare-premiums-2018-increase-by-state-2018-3/>> (last updated: 19/02/2020).

Bowden, John, “Ocasio-Cortez: ‘Frustrating’ that Lawmakers Oppose ‘Medicare for All’ While Enjoying Cheap Government Insurance,” *Politico*, <<https://thehill.com/policy/healthcare/419298-ocasio-cortez-frustrating-that-lawmakers-oppose-medicare-for-all-while/>> (last updated: 21/02/2020).

- Canon, Carl, 2020, “Poll: ‘Medicare for All’ Support is High—But Complicated,” *RealClearPolitics*, May 15, 2019, <<https://www.google.com/search?client=firefox-b-l-d&q=national+health+act+%E6%B3%95>> (last updated: 20/02/2020).
- CNN, “Ocasio-Cortez: Medicare-for-All Not a Dream,” *CNN*, <<https://www.cnn.com/videos/politics/2018/08/09/alexandria-ocasio-cortez-medicare-for-all-intv-sot-cuomo-vpx.cnn>> (last updated: 20/02/2020).
- Commins, John, 2020, “Healthcare Job Growth Outpaced Nearly Every Other Sector in 2018,” *HealthLeaders*, <<https://www.healthleadersmedia.com/strategy/healthcare-job-growth-outpaced-nearly-every-other-sector-2018>> (last updated: 05/02/2020).
- Conyers, Jr., John, “Conyers Applauds Bernie Sanders’ Senate Introduction of Medicare for All Legislation,” Medium, September 13, 2017, <<https://medium.com/@repjohnconyers/conyers-applauds-bernie-sanders-senate-introduction-of-medicare-for-all-legislation-17d848c201a1>> (last updated: 21/02/2020).
- Cunningham III, Robert and Robert M. Cunningham, Jr., 1997, *The Blues: A History of the Blue Cross and Blue Shield System*, DeKalb, Illinois: Northern Illinois University Press.
- DeBenedetti, Gabriel, 2016, “Sanders, Clinton clash over his new ‘Medicare for All’ Plan,” January 17, 2016, <<https://www.politico.com/story/2016/01/bernie-sanders-health-plan-217906>> (last updated: 21/02/2020).
- Gray, Virginia and David Lowery, 2000, “Where Do Policy Ideas Come from? A Study of Minnesota Legislators and Staffers,” *Journal of Public Administration Research and Theory* 10, no. 3 (July 2000): 573–93.
- Hrynowski, Zach, 2020, “Several Issues Tie as Most Important in 2020 Election,” Gallup, <<https://news.gallup.com/poll/276932/several-issues-tie-important-2020-election.aspx>> (last updated: 20/02/2020).
- Kaiser Family Foundation, 2019, “The Facts on Medicare Spending and Financing,” August 20, 2019, <<https://www.kff.org/medicare/issue-brief/the-facts-on-medicare-spending-and-financing/>> (last updated: 18/02/2020).
- . 2020a, “Would ‘Medicare For All’ Cost More than U.S. Budget? Biden Says So. Math Says No,” February 14, 2020, <<https://khn.org/news/does-medicare-for-all-cost-more-than-the-entire-budget-biden-says-so-but-numbers-say-no/>> (last updated: 18/02/2020).
- . 2020b, “Public Opinion on Single-Payer, National Health Plans, and Expanding Access to Medicare Coverage,” February 21, 2020, <<https://www.kff.org/slideshow/public-opinion-on-single-payer-national-health-plans-and-expanding-access-to-medicare-coverage/>> (last updated: 21/02/2020).
- Keith, Katie, 2019, “Uninsured Rate Rose in 2018, Says Census Bureau Report,” *Health Affairs*, September 11, 2019, <<https://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/hblog20190911.805983/full/>> (last updated: 20/02/2020).
- Kingdon, John, 2002, *Agendas, Alternatives, and Public Policies*, London: Longman (ジョン・キングダム 2017 『アジェンダ・選択肢・公共政策—政策はどのように決まるのか』 (笠京子訳) 勁草書房)。
- Schneider, Elena, “Once-Safe GOP Seats Threatened by Blue Wave,” *Politico*, <<https://www.politico.com/story/2018/08/21/republicans-congress-blue-wave-safe-seats-790101>> (last updated: 21/02/2020).
- Sullivan, Peter, 2020, “Pelosi: ‘I’m Not a Big Fan of Medicare for All,’” *The Hill*, November 1, 2019, <<https://thehill.com/policy/healthcare/468553-pelosi-im-not-a-big-fan-of-medicare-for-all>> (last updated: 20/02/2020).
- The New York Times, 2018, “Cortez Defeats Joseph Crowley in New York’s 14<sup>th</sup> House District,” *The New York Times*, <<https://www.nytimes.com/elections/results/new-york-house-district-14-primary-election>> (last updated: 21/02/2020).
- U.S. Census Bureau, 2008, “Health Insurance Coverage in the United States: 2008,” <<https://www.census.gov/library/publications/2019/demo/p60-267.html>> (last updated: 19/02/2020).
- . 2019, “Income, Poverty, and Health Insurance Coverage in the United States: 2008,” <<https://www.census.gov/prod/2009pubs/p60-236.pdf>> (last updated: 19/02/2020).
- Warren, Elizabeth, “Medical for All,” <<https://elizabethwarren.com/calculator/medicare-for-all>> (last updated: 21/02/2020).

# Origins of Medicare for All: A New Development in the American Health Insurance System

Takakazu YAMAGISHI

## 要 旨

2020年のアメリカ大統領選挙において、医療政策は最重要争点の一つになっている。その中でも「メディケア・フォー・オール (Medicare for All, 以下 M4A)」がキーワードとなっている。2010年にオバマ政権下で医療制度改革 (通称オバマケア) が成立してから、共和党はオバマケア廃止運動を展開し、トランプ政権になり個人への保険加入の義務付けを骨抜きにすることに成功した。他方、民主党側もオバマケアに次ぐ改革案を巡って議論を戦わせている。民主党の大統領候補者の中で、より抜本的な改革をすべきだとするバーニー・サンダースとエリザベス・ウォーレンが主張するのがM4Aである。これは、高齢者を対象とするメディケアのような、連邦政府が直接運営するプログラムを、全ての人々に適用させようとする案である。本論文は、M4Aが近年になって急に注目されてきた背景について、ジョン・キングダンの分析枠組みを用いながら理解しようとするものである。