

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)

西山 隆 行

はじめに

2007年に政治ドキュメンタリー映画で北米第一位の興行収入を得たマイケル・ムーア監督の『シッコ』という作品は、アメリカの医療を取り巻く問題を明らかにした問題作である。同作品の冒頭で登場した夫婦は、ともに定職を持ち、民間医療保険に入っていたものの、揃って大病を患った結果、医療費の自己負担額が膨らみ破産に追い込まれた。今日のアメリカでは、医療費の負担に耐え切れずに破産する人々が後を絶たないという。また、同作では、労働中に指を切断してしまった男性が病院に行ったところ、その男性の持っている医療保険では指一本分の治療費しか出すことができず、どの指を接合し、どの指をあきらめるかの決断を迫られたシーンも登場した。この作品に衝撃を受けた人もいたのではないだろうか。また、評者も大学院留学中に、同じ寮に住んでいた人物が夜間に腹痛になって救急車で病院に行ったところ、鎮痛剤を一錠渡されて安静にするように告げられただけで、950ドルもの支払いをさせられたという話を聞いたことがある。読者の中にも、アメリカの医療を取り巻く状況が日本と全く異なることを経験したことのある人もいないだろうか。

医療に関する日本とアメリカの最大の違いは、日本で存在するような国民皆医療保険がアメリカでは公的に制度化されていないことであり、その結果として多くの無保険者、低保険者の問題が発生していることである。公的国民皆医療保険の制度化はアメリカでも幾度となく試みられてきたが、失敗を重ねてきた。そして、2008年の大統領選挙戦では、民主党の候補となることを志していたヒラリー・クリントンらを中心に、公的医療保険の創設をめぐる活発な議論が展開された。その選挙に勝利して大統領に就任したバラク・オバマの下で、2010年に歴史的な医療保険改革が達成されたことは周知のとおりである。

アメリカでは、2010年の段階で、人口の15%を超える人々が医療保険を持っていなかった。代表的な福祉国家研究によれば、国家の産業化の進展度と福祉国家の充実度は相関する。にもかかわらず、世界で最も産業化が進展し、経済大国でもあるアメリカで5000万人程の無保険者が存在するのは驚きだ、としばしば指摘されている。だが、これは裏を返せば、アメリカでは国民皆医療保険が公的に制度化されていないにもかかわらず、国民の6人に5人が医療保険を持っていることを意味している。

これは、アメリカの医療保険が日本とは異なった発展を遂げてきたことを示唆している。アメリカでは、民間医療保険、メディケアやメディケイド、退役軍人医療サービスなどが独自の発展を遂げてきた。これらの制度は、国民皆医療保険が公的に制度化されていないがゆえに発展してきた制度である。その一方で、これらの制度が独自の発展を遂げてきた

がゆえに、公的国民皆医療保険制度導入の必要性が強く自覚されてこなかった面もあるだろう。

『アメリカ医療制度の政治史——20世紀の経験とオバマケア』と題する山岸敬和の著作は、第Ⅰ部で、20世紀のアメリカでなぜ公的国民皆医療保険制度が実現しなかったのか、その一方で、何故民間医療保険や退役軍人医療サービスなどが独自の発展を遂げてきたのかを、歴史的制度論の手法に依拠しつつ、通史の形をとって解明している。続く第Ⅱ部では、オバマ改革をめぐる様々な論点や争いについて、詳細に検討している。以下では、まず本書の議論を要約したうえで、いくつかの論点について簡単に検討することにしたい。

1. 本書の概要

(1) オバマ以前

著者によれば、アメリカの医療保険が独自の発展を遂げた淵源は、アメリカという国の成り立ちと政治制度に求められる。ヨーロッパという旧世界から独立したアメリカは、強い国家権力を否定して共和制を樹立した。絶対君主の登場を避けるべく、アメリカは三権分立と連邦制を制度化して権力を分散させ、19世紀には文字通り「小さな連邦政府」であることをその特徴としていた。だが、20世紀に入ると急速な経済発展から来る社会の歪みへの対応が求められるようになり、連邦レベルでもいくつかの社会立法が達成された。しかし、医療保険の公的制度化については、アメリカ労働総同盟や医師会の反対もあり実現しなかった。内政事項については連邦政府ではなく州政府が管轄するべきだという伝統的な連邦制の考え方も、連邦レベルでの医療保険の公的制度化の実現を困難にしたといえる。

アメリカの福祉国家の基礎を築いたとされるニューディール期にも、医療保険の公的制度化は実現しなかった。フランクリン・ローズヴェルト大統領は、医師会のみならず南部民主党の反対もあって、公的医療保険の創設を断念した。医師会は、医師と患者の間に政府が介入するのを嫌った。南部民主党は州の権利を尊重する文化を持っていたことに加えて、公的保険を通して連邦政府が病院などでの人種統合に踏み出すのを避けようとしたのだった。アメリカの医療保険制度は、このようにして確立された社会保障システムを制度的な前提として、独自の発展を遂げることになる。

アメリカの医療保険制度の発達を説明するうえで著者が強調しているのが、戦争、とりわけ第二次世界大戦が医療保険分野にもたらした影響である。第二次世界大戦は、医療保険分野に三つの点で大きな影響をもたらした。

一つは、戦時における動員と戦後の動員解除を行う上で、皆保険の必要を訴える動きが強まったことである。その動きを踏まえてトルーマン政権は医療保険制度改革を目指した。だが、冷戦がはじまると連邦政府による医療への介入はアメリカの伝統的理念に反する「社会主義的医療」として、医師会などの反対派から批判されるようになった。著者は、日本の医療制度改革についての議論では、「改革を行ってどのような国家を目指すのか」という議論が欠落していると指摘しているが(8頁)、アメリカで医療政策がその目指すべき国家像と関連させて議論されるのは興味深い事実である。

二つ目は、民間医療保険が量的に拡大したことである。19世紀末に登場した民間医療

保険は、1940年代後半までには適用者が急速に拡大した。戦時中に賃金統制策がとられる中で、企業は良質な労働者を確保する必要に迫られたが、1942年の歳入法によって連邦政府は給与外手当として提供された医療保険に対し税控除を認めた。これは、後に1954年歳入法でより強固に制度化されたが、後の医療保険制度の発達を考える上で大きな意味を持った。雇用者側は労働者と交渉する上での新たな材料を見つけたことになるし、労働組合も実現可能性の低い国民皆医療保険を政府に求めるよりも、企業別の医療保険の拡充を求める方が実現可能性が高く、組合員をつなぎとめる上で都合がよかった。連邦政府にしても、税制という間接的な方法をとることで社会政策を拡充することができるようになった。

アメリカの医療保険は病院サービスを対象とするものと医師サービスを対象とするものに分かれるが、病院サービスを対象とするブルークロスや医師サービスを対象とするブルーシールドのように、医療提供者が医療保険の運営に関与することのできる仕組みが出来上がった結果、医師会も民間医療保険に賛成しやすい状況が生まれた。医師会はそれら民間医療保険の拡大を支持することによって公的医療保険の導入に反対するという戦略を、徐々に採用するようになったのである。

三つ目は、退役軍人医療サービスが拡充されたことである。国家のために貢献した退役軍人のためにサービスを提供することは比較的支持を集めやすかった。だが、帰還後に民間人となった退役軍人が、軍務に関連するとは限らない障害についても「社会主義的医療」を受けることができるようになったため、退役軍人保険サービスは民間医療の提供者にとっての競争相手となった。その結果、退役軍人とその他の市民が分断されたことに加え、医師会や民間保険会社などが公的保険に警戒感を抱くようになった。退役軍人向けサービスに対する評価は時代によって変化することになるが、その評価と民間保険との関係が、公的医療保険制度改革をめぐる議論に様々な影響を及ぼすことになる。

このように、退役軍人以外の人については、雇用を基礎として勤務先の提供する医療保険に加入するか民間医療保険を独自に購入するというシステムができあがったが、公的医療保険導入を求める人々は、その枠組みでは医療保険に加入するのが困難な人々に対する公的プログラム創設を目指すようになった。その成果が、ジョンソン政権期に導入された、高齢者と障害者を対象とするメディケアと、貧困者を対象とするメディケイドである。メディケアとメディケイドの実現はアメリカ医療制度史上大きな出来事である。ただし、この改革は民間保険に依拠した医療制度を存続させるパッチワーク的なものであり、以後も無保険者、低保険者は存在し続けた。また、メディケアを受給できるようになった高齢者が、国民皆医療保険の実現を求める運動から離脱するという副作用も発生した。以後、ニクソン政権期、クリントン政権期に医療制度改革が目指されたものの、メディケア、メディケイド、退役軍人医療サービスのいずれもが期待されたようには機能していないことが明らかになったことなどもあり、1997年に成立した州児童医療保険プログラムを例外として、成果を上げることはなかったのである。

(2) オバマ改革

以上の経緯を踏まえて、本書第Ⅱ部ではオバマ政権の医療改革をめぐる問題について詳述されている。オバマ政権が登場した当時は、医療無保険者、低保険者問題が広く知られ

るようになっていた。また、退職者向けの医療保険支出の高騰を一つの理由としてゼネラルモーターズが破産したことは、既存の医療保険制度が民間企業に多大な負担を迫っていることを明らかにした。その一方、1990年代に行われた退役軍人医療サービスの改革が成果を上げ、その質が向上していた。さらに、マサチューセッツ州で、共和党知事のミット・ロムニーが、保守派シンクタンクのヘリテージ財団の協力を得て、個人に医療保険への加入を義務付けるアイディアに基づき、州議会で多数を占める民主党の支持も得て超党派で医療制度改革を達成したことは、連邦レベルで改革を実現させようという機運を作り出した。オバマ大統領は、クリントン政権がホワイトハウス内に設けたタスクフォースを中心に法案を作成して批判されたのを踏まえて連邦議会に法案作成を任せるなどの工夫を行い、ロムニー改革と同様の発想に立って改革を主導したのだった。

その内容は、個人への保険加入の義務化を要点としているが、そのために、既存の雇用主提供保険を活用し、50人以上の被用者を持つ雇用主に被用者への保険提供を義務付けた。そして、州政府に医療保険取引所の設置を義務付けて雇用主提供保険に加入できない人が保険を購入しやすいようにするとともに、相対的な貧困者に財政補助を行うことが定められた。さらには、公的支援を行っても保険に加入できない貧困者に向けて、メディケイドの適用を拡大した。ただし、民主党内リベラル派が目指した、政府が一般向けの医療保険を提供するというパブリック・オプション案が断念されたことに見取れるように、オバマ改革もメディケア、メディケイド改革と同様に、民間医療保険を中心とする医療制度を補完する性格を持っていた。

このように、オバマの医療保険改革はロムニー改革と同様の内容を持っていたにもかかわらず、共和党議員から一票の賛同も得ることができなかった。オバマ改革は2014年以降に段階的に実施されることとなったが、共和党は法案成立後も改革法破棄に向けてキャンペーンを展開した。また、オバマ改革の合憲性を問う訴訟も提起され、連邦政府が、個人に対して民間医療保険への加入を義務化する権限を持つか、また、州政府にメディケイドの拡大を強制することができるのかの二点が中心的争点となった。連邦最高裁判所は、後者については連邦政府の権限を否定したものの、改革の中核部分である前者については合憲性を認めた。その結果オバマ改革は法的な正統性を一定程度は確保することはできた。ただし、本格実施を前に技術的な問題などを抱えているのは周知のとおりだろう。それらの点については、本書の第5～7章で詳述されている。

2. コメント

(1) 方法論について

以上の議論を展開するに際して著者が依拠しているのが、歴史的制度論と呼ばれる手法である。これは、人間の合理性を制約する要因として政治制度と時間軸に着目するものである。例えば、現在のタイプライターは英語をタイプするのにあまり効率的な配列ではないことが知られている。にもかかわらず、そのような非効率な配列が市場に出回って一般化すると、人々がその配列に適応してしまうし、配列を変更するにはコストがかかるため、配列を効率的なものに改めようとする誘因が低下して非効率な配列が継続してしまう。

政治においても同様の現象が発生するというのが歴史的制度論の立場である。最適でな

い制度が導入された場合にも、政治アクターはその非効率な制度的枠組みの中で効用を最大化しようと努めるようになって、その非効率な制度を改めようとはしなくなってしまふ。政治の世界では権力がその制度を強制する度合いが強いため、経済の領域よりも経路依存の問題がより強く顕在化することになる。そのような経路依存を乗り越えて政策革新を達成するような決定的転機は、戦争、経済不況などの外的ショックによって引き起こされるが、その決定的転機に達成される政策革新の成果は、新たな経路依存を引き起こすのである。

本書で描き出された医療保険制度の発展は、この歴史的制度論の枠組みに非常に適合的な事例で、本書でしばしば引照されているジェイコブ・ハッカーなども同様の枠組みで医療制度の発展を描いてきた。本書はそれら先行研究の成果を十分に活用するとともに、退役軍人医療サービスという変数を加えて、オバマ政権期までの歴史を描き出している。その意味で、極めて正統なアプローチを採用しているとともに、医療保障制度の発展を鮮やかに描き出しているのが本書の魅力である。本書は、初学者にとっては、歴史的制度論を学ぶためのテキストとして使うことも可能だろう。

その一方で、本書で著者が新たな理論的見地を付け加えたというわけではないようにも思われる。本書は利益団体などの政治アクターの活動をフォローするだけではなく、長期的に改革が成功した状況、失敗した状況を描き出しているため、オバマ政権期に医療保険の分野で政策革新が成功したのがいかに革新的だったかを説得的に論じている。ただし、その説明は理論的というよりも歴史的なものになっているという印象が残る。

実際に、大規模な景気後退が発生し、オバマのような人物が登場するという外的ショックが存在しなければ改革が実現しなかったことはおそらく事実である。また、アメリカにおいて小さな連邦政府という理念が重要な意味を持ち、多くの改革を失敗させた要因となったことは間違いないが、その要因を乗り越えて改革が実現するのはどのような場合なのだろうか。政策革新が達成されるためには一種の偶発性が必要なのは否めない事実だろうが、政策革新が発生するための必要条件や十分条件を、大きな枠組みとして理論的に提示してもらいたかったという思いが残る。

また、著者は歴史的制度論について、決定的転機で採用される政策はどのように決められるかを明らかにしていないという理論的問題点を指摘している。しかし、著者自身は自らが提起した課題に関してどのような立場を示しているのが明確でないように思われる。オバマ改革の形成過程や論点を詳細に論じた第4章と第5章で、著者は改革につながるアイデアがどこから提起されてきたのか、また、そのアイデアが民間医療保険などの既存の制度とどのような関係に立っていたのかなどの点について詳細に検討している。新たに導入される政策案が何らかの歴史的経緯を経て、既存プログラムとの整合性を意識する形で導入されたということは、歴史的制度論の枠組みと整合性がある。ただし、そのような指摘は従来の歴史的制度論者も行っており、理論的な新しさがあるわけではない。そもそも、それらは歴史学的な研究でも必ず指摘されるはずの要因であり、歴史的制度論という理論枠組みを用いたメリットがどこにあるか、必ずしも明確になっていないように思われる。

歴史的制度論は、それ以前の政治学に見られた方法論的個人主義や非歴史性などの問題点を克服しようとする重要な試みである。しかし、歴史的制度論の適用範囲を拡大し、そ

の説明能力を高めようとする、それはしばしば歴史学の研究と近接することになる。歴史学的手法で説明できない事柄を説明するために理論的枠組みが求められるのだとするならば、そのような歴史研究との近接は理論化の放棄を意味する。これは、歴史的制度論が方法論的に抱える問題であり、それをどのように克服するかは、興味深い課題である。

(2) 医療政策の特殊性について

次に、医療政策研究としてみた場合の本書の意義について検討したい。医療保険の問題がアメリカの政治発展の中で占める位置づけを明確にしたのは本書の大きな意義である。医療保険の問題がアメリカの政治社会で重要な意味を持ってきたことは間違いのない事実であり、日本語でもオバマ改革をめぐる天野拓の研究など優れた先行研究がある。天野の研究が利益集団や政党政治の枠組みを基本としているのに対し、それとは異なるアプローチを採用する本書が出たことは、日本のアメリカの医療政策研究を考える上で意義深いことであり、両書を併せ読むことを推奨させていただきたい。

しかし、理論的に見た場合の医療政策の重要性や特殊性については、本書でも必ずしも十分な説明がされていないように思われる。医療政策は、公的扶助や年金などをめぐる政治と、どのような点が共通し、どこが違っているのだろうか。一般に医療政策は公的扶助政策などと比して医療についての専門知識が必要になるため、医療専門家としての医師が政治アクターとして果たす役割が大きくなる。また、保険一般について、保険会社と保険契約者との間に情報の非対称性が存在するため、逆選択やモラル・ハザードと呼ばれる問題が発生しやすいことなども指摘されている。これらの問題は先行研究で繰り返し指摘されてきたことであり、本書の中でも簡単に言及されている部分はある。だが、これらの要素がアメリカの医療保険制度の発達史の中でどのような意味を持ってきたかについても理論的に抽出することに成功していれば、政策類型論、政策過程論に対しても大きく理論的に貢献できたはずであるし、医療問題に関心の低い読者をひきつけることもできたであろう。

おわりに

以上、方法論と政策研究という観点からコメントをしてきたが、本書評で記したことはある意味「ないものねだり」である。このような「ないものねだり」をしたくなるのは、まさに本書の完成度が高く、学術的価値が高いためである。広範な内容を持つ本書はアメリカの医療保険制度に関心を持つ人は言うに及ばず、アメリカ史、政治学、公共政策、社会科学方法論など、多様な関心を持つ読者にとって読む価値が高く、末永く読み続けられるべき名著である。本書の刊行を心より喜ばしく思う次第である。