

医療保障を中心とした大統領選挙の論点

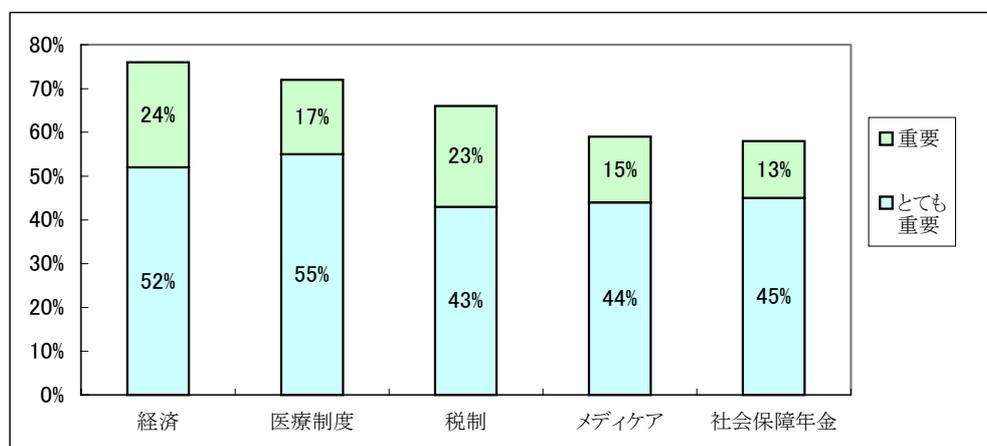
Vol. 5, No. 1 July 27, 2000
Health and Welfare Department
岩屋孝彦 (Takahiko Iwaya)
天池麻由美 (Mayumi Amaike)

いよいよこの11月にアメリカ大統領選挙が行われる。今回のレポートでは、民主、共和両党の党大会を目前に控え、事実上両党の大統領候補者として選挙戦を行っている民主党ゴア副大統領、共和党ブッシュテキサス州知事が医療保障制度についてどのような主張をしているのかを簡単に紹介する。

1. 有権者の関心

大統領選において、有権者は何を重要視しているのか、という観点から、まず、次の表をご覧ください。同表は5月5日付けのニューヨークタイムズで紹介されたものであるが、これによれば、医療制度、メディケア、社会保障年金といった社会保障分野が有権者に非常に重要視されていることがわかる。特に、「医療制度」が「とても重要」とする割合は、「経済」のそれをもしのいでおり、有権者の関心の高さが伺われる。

図表1：2000年大統領選挙において問題とされる政策テーマの重要度



出典：The New York Times 5月5日から

2. 具体的な論点

メディケア

医療制度の中でもメディケアに関する米国民の関心は非常に高い。メディケアにおける外来薬剤給付の保障は、2000年において議会が最も優先すべき課題であるという世論調査の結果も出ている。(NBC、Wall Street Journal 2000年1月実施。なお、この調査によれば、最も優先すべき課題は、メディケアにおける外来薬剤給付が23%。

銃規制、減税政策が16%となっている。)

65歳以上の高齢者と障害者を対象とした連邦政府の公的医療保険制度であるメディケアは、現在、基本的に外来薬剤給付がない。このため、65歳以上の高齢者のおよそ40%が薬剤給付がなく、自己負担を余儀なくされている。

この問題に対して、ゴア候補は、クリントン大統領が提唱するメディケア・パートD¹を支持している。メディケア・パートDは、メディケアの対象者約3,800万人に外来薬剤給付を保障する案であり、2002年度から段階的に施行し、2008年から本格実施することを予定している。保険料は初年度月額24ドルで、以降段階的に引き上げられ、本格実施される2008年には月額44ドルとされている。一方、給付率は5割²、給付限度額は年間一人当たり2,500ドル(初年度は1,000ドル)とされている。なお、給付限度額を超えた部分は全額自己負担である。ゴア候補は、この案に付け加え、自己負担部分が年間4,000ドルを超えた場合、超過額を全額カバーする制度をあわせて創設することを提案している。

一方、共和党ブッシュ候補は外来薬剤給付に関する明確な青写真を未だ提示していない。「メディケアにおいても民間保険者を積極的に活用し、多様な保険プランの選択を認める」という共和党伝統の思想に加え、低所得者が民間保険者の提供する保険プランを選択、購入できるよう保険料や一部負担の補助を行うと主張するのみにとどまっている。

メディケア財政の維持に関しては、民主党ゴア候補が一般会計上の財政余剰のうち3,000億ドルをメディケア信託基金に拠出し、医療費支出増大による信託基金の財政破綻を2027年まで延長するとしている³。

これに対して共和党ブッシュ候補は、メディケアに民間保険者の参入を幅広く認め、個人がより安価な医療サービスを選択することにより、医療サービス提供に必要なコストを抑制し、医療費を削減するとしている。さらに、医療費を支払うための課税繰延制度であるMedical Saving Accountsを拡大⁴し、個人が医療費支出に備える体制を充実することにより、結果として、メディケア等による医療費支出を削減することを提唱している。

このMedical Saving Accountsを巡っては両者の主張は鋭く対立している。ゴア候補が「MSAの拡大は富裕層優遇に過ぎない。」として反対を唱えているのに対し、共和党ブッシュ候補は、メディケア財政の維持に関する議会小委員会に出席しようとしないうクリントンゴア政権に対して、“取り組む姿勢がまったくない”として反論している。

それぞれの案に対する世論の評価もまちまちである。ゴア候補の主張に対しては「財政負担が大きすぎる。」という批判がある一方、ブッシュ候補の主張については「そもそ

¹ 新たに外来処方薬に関する任意加入のプランを創設することを目的としたメディケア・パートDは、共和党が多数を占める下院歳入委員会(House Ways and Means committee)において、6月22日に否決され、代わりに高齢者に外来薬剤給付を提供する医療保険会社に対する連邦政府の補助金支出を柱とした案が可決されたところである。なお、共和党が提案した外来薬剤給付案では、医療保険会社が外来薬剤給付を保障する医療保険を提供し、その保険料は平均で月額37ドルと予想されている。

² 自己負担5割。

³ 現在の予想では、2015年に財政破綻すると見積もられている。

⁴ MSA対象者制限(75万人)の引上げ、現行非課税となっている事業主拠出のほかに被用者拠出も非課税とすること、非課税扱いとなる拠出限度額の引上げを提唱している。

も具体的な主張が明らかになっていない。」「MSA の拡大による自己責任の強化はメディケア制度の充実と相反する。」といった批判がなされている。

メディケイド

すでに民主党の大統領候補争いから脱退し、ゴア候補の支持を表明したブラッドレー前上院議員が、昨年、メディケイドの改革案を発表している。この案は、メディケアに導入されているマネージドケアをメディケイドにも導入することを柱としており、メディケイドに民間の医療保険会社を参入させることによって制度の効率性と質を高めるとともに、低所得者にも民間の医療保険を購入できるような制度とすることを目的としている。ブラッドレー前上院議員が大統領候補争いから脱退したことにより、メディケイドに関する改革案についてあまり目立ったものはなくなったが、今後、ゴア候補、ブッシュ候補が正式に党の大統領候補として選出された後、メディケイドに関する具体的な改革案が両候補者から提出される可能性もある。

無保険者対策

両候補者とも、全米で4,340万人(人口の16.1%)、そのうち18歳未満の子どもが1,070万人(同年齢人口の15.0%)とされる無保険者を解消するため、現行の「児童の医療保険プログラム」(CHIP: Children Health Insurance Program)⁵の改正を提唱している(無保険者の年齢分布及び性別並びに所得階層分布については図表2及び図表3を参照)。

ゴア候補は2005年までにすべての子どもに医療保険を提供すると公約している。その方策としては、CHIPがカバーする世帯の所得額を現行の所得額の200%から250%に拡大するだけでなく、250%の所得額を超える世帯に対しては、医療保険料の25%を所得控除できるようにしている。さらに、医療保険のない子どもの85%が、その親自身も医療保険を有していないことから、医療保険を提供する対象を親にも拡大することを主張している。その他、メディケアの対象ではない55歳から64歳の高齢者⁶、就職によってメディケアの対象ではなくなる障害者、医療保険を用意していない中小企業の従業員など無保険者となるさまざまな原因に対するきめ細かい施策を提唱している。なおゴア候補によると、これらの政策を実施することによって、現在の米国の医療保険加入率83.7%を88%まで引き上げることができるとのことである。

これに対しブッシュ候補は、CHIPに関する連邦政府の補助金の用途をより弾力化し、補助金を受け容れる州の裁量の範囲を拡大することにより、医療保険に加入する子どもの数を増やすとしている。また、その他の無保険者対策として、医療保険を購入できない低所得者に対する保険料の所得控除創設を求めているほか、医療保険給付に係るコスト増から提供に踏み切れない中小企業に対しては、共同して民間医療保険を購入できるよう環境整備するとしている。

このような両大統領候補の主張に対しては、「無保険者対策できめ細かな政策を打ち出す民主党ゴア候補に対して、共和党ブッシュ候補は防戦一方である」(National

⁵ 無保険状態にある子どもを減らすことを目的として、97年から5年間で240億ドルを投入し、250万人以上の子どもに医療保険を提供することを見込んでいる。

⁶ 55歳から65歳の無保険者は320万人であり、この年代の14.3%を占めている。(商務省統計局から)

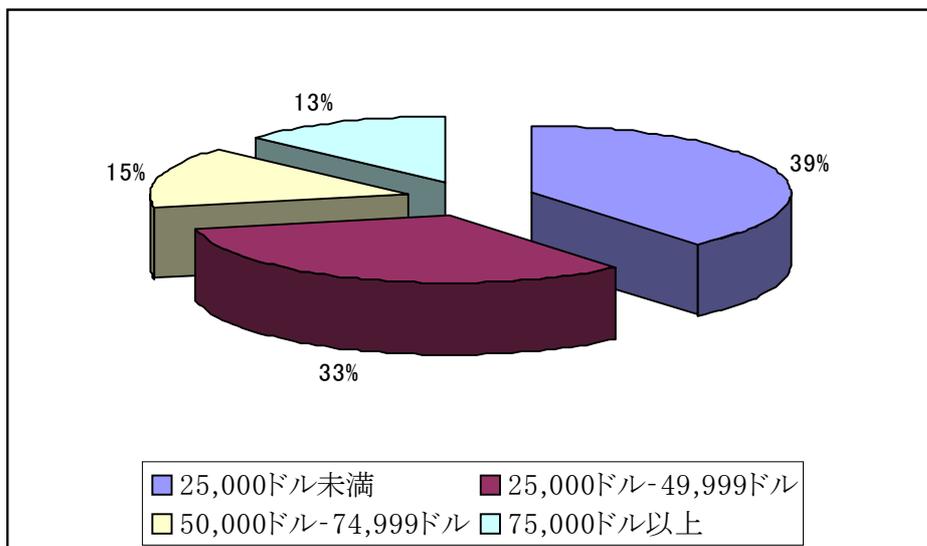
Journal 紙の Marilyn Werber Serafini 氏)との評価がある。同氏はその理由について、無保険者対策は伝統的に民主党の政策であった、無保険者対策は費用がかさみ共党支持者に受けない、と分析している。

図表 2：無保険者の年齢分布と性別（1997）

	無保険者の人数（単位：百万人）	無保険者の割合（対同年齢層）
18 歳未満	10.7	15.0%
6 歳未満	3.4	14.4%
6 歳～11 歳	3.4	13.9%
12 歳から 17 歳	4.0	16.7%
18 歳～24 歳	7.6	30.1%
25 歳～34 歳	9.2	23.3%
35 歳～44 歳	7.7	17.3%
45 歳～54 歳	4.7	13.9%
55 歳～64 歳	3.2	14.3%
65 歳以上	0.3	1.0%
男性	23.1	17.6%
女性	20.3	14.8%

出典：米国統計局

図表 3：無保険者の所得分布（1997）



出典：米国統計局

患者の権利

医療費の高騰に対応するため、保険者が医療提供者を厳格に管理するマネージドケアプランが普及するにつれ、一方で、患者が適切な医療サービスを適切な時期に受けられないという不満が高まっている。このような事態に対し、立法府では医療サービスに対する患者の権利、とりわけ診療拒否等によって損害を受けた場合の患者の訴訟範囲につ

いて議論が行われている⁷。

ゴア、ブッシュ両候補も患者の権利を認める点では一致するが、上記の患者の訴訟提起範囲に関して大きな違いがみられる。

ゴア候補は、診療拒否や診療遅滞によって、症状が重くなった又は死亡した患者に対して、雇用主及び医療保険会社両者に対する訴訟提起を認めるとしている。

これに対してブッシュ候補は、患者の安易な訴訟提起の増加を防ぐ観点から、不服申立て制度を充実し、それを経たうえでないと裁判所へ訴訟を提起することはできない制度を創設することとしているが、これは、現在自らが知事を務めるテキサス州において施行されている制度と同様の制度を連邦政府においても導入することを主張するものである。なお、テキサス州の制度では、患者は雇用主に対して責任を求めることはできないとしている他、患者の症状の程度により、訴訟を行う権利が限定される内容となっている。

ゴア候補が「ブッシュ案では、大半の患者の権利は保証されない」と主張する一方、ブッシュ候補は「患者の権利法を州ではじめて立法化したのは我がテキサス州が最初である」と応酬している。

3. さいごに

アメリカは現在、空前の財政余剰⁸を有している。今回の大統領選挙では、この財政余剰の用途について「社会保障への繰入れ・将来への備え」を主張する民主党と「財政余剰の個人への還元」を主張する共和党との戦いが続いている。

世論調査からは、米国民が減税よりもメディケア、社会保障年金制度といった社会保障制度改革を望んでいるとも見受けられる。自己責任、自由市場を金貨玉条としてきた米国でも、拡大する一方の貧富の差やセーフティネットの脆弱さに対する危機意識が生じはじめているのか、あるいは、この財政余剰、それを支える好景気も永遠には続かないと考えている米国民が存外多いということなのかも知れない。

いずれにしても、夏の党大会後、大統領選が本格化するにつれ、今回とりあげたテーマについては、さらに突っ込んだ、具体的な議論が繰り広げられることが予想される。

⁷ 医療保険会社が、医師に対してコストを考慮して医療サービスを提供するよう指導していることについて、その行為はもっぱら加入者の利益のために行動しなければならないと定めている従業員退職所得保障法（ERISA）に違反しているとして訴えていた患者に対する連邦最高裁判決が、6月13日に下された。この判決では、患者が医療保険会社に対して訴えることは認めたものの、医療保険を加入者に提供することに関する受託者責任の範囲として、医療保険会社が医師に対してコストを考慮した医療サービスを提供するよう指導することを含めることに疑いがあるとし、医師に対する指導は医療保険を加入者に提供する受託者責任違反であるとする患者の訴えを認めなかった。またこの問題に関連して連邦最高裁は、判決の中で患者の権利に関する立法府の法律策定が急務であると述べた。

⁸ 2000年予算教書では、一般会計190億ドル（2000年）、社会保障信託基金1,480億ドル（2000年）の財政余剰と予想している。

(参考)

これらの情報の詳細については、各候補者の公式サイトを参照されたい。サイトアドレスは以下のとおり。

ゴア候補

www.algore2000.com

ブッシュ候補

www.georgewbush.com