

バイデン新政権における医療政策の見通し

京都橋大学教授 高山 一夫



バイデン政権と 今後の医療政策論議の見通し

11月3日に投票日を迎えた大統領選挙では、民主党バイデン候補が勝利しました。11月末の時点では、トランプ大統領は選挙に不正があったとして敗北を認めておらず、各地の裁判所で投票の是非を争うとありますが、政権移行を担当する米国共通役務庁 (U.S. General Services Administration) のマーフィー長官は11月23日、政権移行に必要な手続きを行うとの書簡をバイデン氏に送りました^①。

大統領選挙と同時に実施された議会議員選挙では、民主党は下院での多数派を維持したものの、議席数を減らしました。民主党は7議席減の222議席、共和党は7議席増の205議席で、民主党がかるうじて過半数(21

8)を保持しました(11月末時点で4議席が未確定)。上院(非改選を含む)では、共和党が50議席、民主党が48議席(無所属2名を含む)を、それぞれ確保しており、残る2議席がいずれもジョージア州で争われています(うち1議席は任期前の辞職に伴う特別選挙)。民主党が2議席を確保すれば、上院議長であるハリス副大統領が決定票を投ずることができるため、民主党が上院を奪還することになります。それ以外の場合は、上院で多数になる共和党が米国議会を制することになるため、大統領と議会が政治的に対立する、いわゆる分割政府 (divided government) となります。大統領の望むような法案の制定が難しくなるばかりでなく、閣僚などの任命でも妥協を迫られるなど、バイ

デン政権にとっては、厳しい船出となります^②。コロナ禍が再び深刻化しつつあるなか、トラン

プ政権下で暗礁に乗り上げた追加経済対策法案を速やかに成立させることができるかどうか、新大統領の試金石になるでしょう。

また、政権発足後は、民主党内部における中道派(穏健派)と左派との対立が激しくなると言われています。前号で紹介したように、バイデン政権が重視する医療制度改革においては、改革の柱として、新しい公的医療保険(パブリック・オプション)の創設が掲げられています。しかし、オバマ政権下でのACA法(オバマケア)の立法過程の経緯からもわかるように、公的医療保険の創設に対しては、共和党はもとより、民主党内部からも強い反発と造反が予想されます。バイデン新大統領が力強いリーダーシップを発揮して党内の対立を抑え込むことができるのか否か、政権発足後の医療制度改革をめぐる政策論争が注目されます。

議会の承認が不要な事項については、大統領令で速やかに対応することが予想されます。例えば、トランプ政権が実施した、保険給付の十分な短期・有期プランに対する規制緩和の見直しや、医療保険取引所における特別加入期間に対する制限の撤廃、出産に関する女性の権利運動に取り組む団体 (Planned Parenthood など) に対する連邦補助の再開、ACA法における保険料補助の基準の見直し等です。ただし、そうした行政府主導の取り組みに対しても、医療保険業界をはじめとする関連団体や運動団体、保守ないし共和党系の司法長官などから訴訟を提起され、トランプ大統領の任命により保守派が多数を占めることになった最高裁判所がバイデン新大統領の命令を覆す可能性も十分にあります。

ACA法違憲裁判の状況

バイデン政権が拡充するとしているACA法自体も、連邦最高裁判所で審理が始まりました。11月号で紹介したように、2017年12月の税制改正法により無保険者への罰金 (individual mandate、以下、罰金制度) が0ドルへと引

き下げられたことを機に、原告のテキサス州 (共和党系の20の州の知事および司法長官らと合同) は、罰金制度は議会の歳出権限の行使とはもはや認められず、憲法に違反していること、さらに、罰金制度がACA法全体にとって本質的な規定である以上、ACA法それ自体が廃止されるべきであるとして、テキサス州北部地区連邦地方裁判所に提訴しました。連邦地裁は原告の訴えを認めたものの、第5巡回控訴裁判所は、罰金制度は違憲であるとする一方、ACA法全体が違憲かどうかは精査が必要と判断しました。控訴審の判決に対して、カリフォルニア州 (民主党系の21州の知事と司法長官らと合同) は、ACA法を擁護する立場から、最高裁に上告しました⁽³⁾。

連邦最高裁判所は、2020年11月10日に、口頭弁論を開催しました (新任判事のバレット氏も出席しました)。今回の口頭弁論では、ACA法を擁護する立場からは、カリフォルニア州司法省のM. J. モンガン訟務長官 (Solicitor General) とD. ヴァリリー・ジュニア弁護士 (元アメリカ合衆国訟務長官) が、また、原告の立場からは、テキサス州のK. D. ホーキンス訟務長官とアメリカ司法省訟務長官代行を務めたJ.

B. ウォール弁護士が、それぞれ裁判官からの質問に応えました⁽⁴⁾。

口頭弁論での質問は、大きく3点にわかれます⁽⁵⁾。

第1に、そもそも原告が提訴の当事者として適格か否かという点です。合衆国憲法では、裁判の原告は実際に被害を受けたことを立証する必要があるとされていることを踏まえ、カリフォルニア州側は、今回の裁判の原告は何ら被害を受けていないと主張しました。対して、テキサス州側は、ACA法により州のメデイケイド受給者が増え、行政に係る経費も増えたと反論しました。

第2に、罰金制度の違憲性についてです。ACA法に対する2012年の違憲裁判⁽⁶⁾において、連邦最高裁判所 (J. G. ロバーツ・ジュニア最高裁判長官、今も同じ) は、罰金制度に関して、命令であるならば憲法違反でありうるものの、課税としては合憲であると判断しました。原告側は、税額が0ドルとなった以上、罰金制度は2012年の最高裁判決で違憲とされた命令とみなすべきであり、合衆国憲法に反すると主張しました。カリフォルニア州側は、罰金制度は法的な命令ではなく、単なる嘆願 (precatory)

であると述べました。そこで、嘆願についての議論となり、連邦法において嘆願に相当するものがないかとの問いに対して、ブライヤー判事は、第一次世界大戦時の国防法における戦時国債の購入や、環境保護法における植樹や清掃活動などを例示しました⁷⁾。ただし、罰金制度の違憲性については、判事のあいだで判断がわかる可能性があります。

第3に、罰金制度が違憲だとしても、ACA法の全体が憲法違反となるかについてです。控訴審では断定が避けられた論点ですが、この点についてロバーツ長官とB.カバノー判事は、罰金制度とACA法のその他の部分とは切り離すことができる⁸⁾と明言しています。罰金制度とACA法との分離問題に関して、長官とカバノー判事を含めて5名が賛成すれば、罰金制度の合憲性の如何を問わず、ACA法の存続が認められることとなります。

最高裁判所の判決は、2021年夏頃とされています。連邦最高裁判所としては、法律上の解釈を超えて政策的な判断に踏み込むリスクを回避するならば、原告に提訴する資格がないと判断することが無難であり、それゆえに、口頭弁論において原告の適格性が最初に議論された

のだと思われまます。ロバーツ長官自身、口頭弁論の席上で、議会は最高裁の手でACA法を廃止して欲しいのである⁹⁾が、それはわれわれの仕事ではないと、明言しています¹⁰⁾。

なお、ACA法が実現した、既往症を有する者の保険加入の保証など、アメリカ国内で関心が高い問題についても、今回の口頭弁論ではほとんど取り上げられませんでした。この点からも、政策的な判断には関与しないという最高裁の意向を伺うことができます。既往症ある者の保険加入については、前号でも紹介したところですので、少し補足したいと思います。

そもそもACA法以前には、既往症を有する者の保険加入を保証する仕組みがなく、そうした個人が加入できる医療保険料はきわめて高額でした（ACA法制定以前に、州法で保険契約を保証し、かつ州財政で費用を補助していたのは、マサチューセッツ州のみ）。そこでACA法は、5000万人とも1億3000万人ともいわれる既往症を有する者を保護するために、①保険の契約と更改の保証、②調整地域料率¹¹⁾の採用、③既往症に対する保険給付の保証、④法定保険給付（10種類）を導入しました。さらに、既往症を有する者が保険加入することに伴

う保険料や患者負担の高騰を抑えるために、ACA法は、連邦政府の財政負担により、医療保険料の税額控除（premium tax credit）や、患者負担を軽減する補助制度（cost sharing reduction）を導入しました。

しかし、ACA法違憲訴訟が提起されたことを受けて、既往症ある者の保険加入を保護する制度を制定する州が相次ぎました。コモンウェルス財団の調査では、ACA法違憲訴訟が提起された2018年2月から2019年10月にかけて、17州が既往症ある者を保護する制度を新たに設けたそうです¹²⁾。ただ、同財団の調査によれば、州政府が設けた保護制度（従来からのものを含む）のうち、ACA法と同等の規定を有するのは10州（マサチューセッツ州やニューヨーク州など）にとどまり、15州はACA法の4つの規定のいずれかを欠いた、不十分な保護制度であるとのこと¹³⁾です。また、残る25州（およびワシントンD.C.）では保護制度が未制定であり、そうした州の大半が、今回のACA法違憲訴訟の原告（テキサス州側）に加わっています。医療保障をめぐる問題ひとつをとってもアメリカ社会における深い分断と亀裂が示されているように思います。

文

- (1)https://www.gsa.gov/cdnstatic/2020-11-23_Hon_Murphy_to_Hon_Biden_0.pdf
- (2)K. Keith, "The Election; The ACA at Supreme Court: the new president will put his stamp on the Affordable Care Act as the Supreme Court seems unlikely to invalidate the entire law", *Health Affairs*, 40:1, January 2021, pp. 1-2.
- (3)*California, et al., Petitioners v. Texas, et al.* (docketed January 3, 2020)
- (4)当日の口頭弁論については、連邦最高裁判所のウェブサイト上で全文が掲載されている。https://www.supremecourt.gov/oral_arguments/argument_transcripts/2020/19-840_i426.pdf
- (5)T.S. Jost, "The Supreme Court is unlikely to crash the ACA", The Commonwealth Fund Blog, Nov. 13, 2020, <https://www.commonwealthfund.org/blog/2020/supreme-court-oral-arguments-aca> (2020年11月27日最終アクセス。以下、同じ。)
- (6)*NFIB v. Sebelius*
- (7)注3のpdf文書の68頁を参照。
- (8)同上、63頁。
- (9)保険者に対して、健康状態に応じた保険料の設定を禁止する仕組みのこと。保険料の違いは、年齢、喫煙、世帯人員数、居住地域に基づくもののみが認められる。
- (10)M. Kona and S. Corlette, "State Efforts to Protect Preexisting Conditions Unsustainable Without the ACA", The Commonwealth Fund Blog, Oct. 29,2020, <https://www.commonwealthfund.org/blog/2020/state-efforts-preexisting-conditions>

厚生連の広報紙誌

『JAとりで通信』（茨城県厚生連JAとりで総合医療センター）第361号 2020年11月27日
“コロナ禍”のなかで 地域の皆様に愛される病院であり続けるために

『支えに』（新潟県厚生連） 2020.12 真野みずほ病院 意外と悩む人が多い不安症～知っておきたい心の病気～

『農民とともに』（長野県厚生連佐久総合病院）No.332 2020年12月1日 村の診療所からWHOへーインドでCOVID-19を経験してー

『きずな』（長野県厚生連北アルプス医療センターあづみ病院）2020年12月号 vol.406 外来の一部移転～より快適な診療へ～

『高原だより』（長野県厚生連富士見高原病院）2020.11/12月号 今冬シーズンは、新たな感染対策を実施します

『柿のれん』（長野県厚生連下伊那厚生病院）11月号 第226号 カステラを寄贈いただきました

『すてっぷ』（静岡県厚生連）No.517 2020.12 相談機関を上手に利用しよう

『こうせい』（愛知県厚生連）No.679 2020年11月号 足助病院 インナーブランディングの取り組み

『深呼吸』（山口県厚生連周東総合病院）No.325 2020.12 ノーベル賞

『ほほえみ』（山口県厚生連長門総合病院）216 令和2年12月 第3コーナーを回った病棟建替え工事

『病院だより』（山口県厚生連小郡第一総合病院）2020/12 vol.331 新しい膝の治療 A P S療法について

『やしま』（香川県厚生連屋島病院）vol.9 2020.11.24 部門紹介H C U（ハイケアユニット）病棟

『厚生連だより大分』（大分県厚生連）No.567 2020.11/12 新型コロナウイルス流行に対する取り組み