

# 包括予算法の成立と新しい経済対策の概要

京都橋大学教授 高山 一夫



2020年12月14日に実施された大統領選挙人による投票では、いわゆる不誠実な選挙人(faithless elector)もなく、民主党のバイデン候補が306人と過半数の選挙人を獲得して、共和党で現職のトランプ大統領(232人獲得)に勝利しました。2021年1月6日の上下両院合同会議での確認を経て、1月20日に大統領就任式が行われ、ジョー・バイデン氏が第46代アメリカ合衆国大統領となります。

一方、アメリカのコロナ禍は依然として深刻な状況にあります。2020年12月31日時点の感染者総数は1966万3976人、死者は34万1199人に達しています<sup>①</sup>。新型コロナウイルスの経済対策法案であるCARES法(Coronavirus Aid, Relief, and Economic Security Act, P.L. 116-136)で導入された失業手当の割増給付や家賃補助などの支援策も12月末での失効が懸念

されてきました<sup>②</sup>。そのため、政権の移行期間としては異例ですが、大統領選挙で中断していた新しい経済対策法案が議会で再度検討され、2021会計年度予算案と一括して超党派的に法案が成立、年末の12月27日にトランプ大統領が署名しました。今回は、新型コロナウイルスに対する新たな経済対策である2021年包括予算法(Consolidated Appropriations Act, 2021)の概要を紹介したいと思います。

## 2021年包括予算法の成立

2021年包括予算法は、2019年1月に下院に提出されたメキシコとの経済協力法(United States-Mexico Economic Partnership Act)を原法案とします。専門職や留学生の相互交流の促進などを定めた原法案は、同年1月に下院

で可決され、2020年1月に修正のうえ上院でも可決されました。その後、大統領選挙を終えた2020年12月21日に、2021会計年度予算とコロナ禍での経済対策を含めた長大な法案<sup>③</sup>へと全面的に模様替えされ、同日に下院および上院を通過しました<sup>④</sup>。

原法案と成立した法律との違いに驚かれたかもしれません。じつはアメリカの議会では、審議を迅速化するために、各種委員会等で審議済の全く別の法案の文言を書き換えて修正法案とすることがあります("substitute amendment"と云います)。今回は、共和・民主両党のあいだで失業手当の上乗せや現金給付、州・地方政府への補助をめぐって法案の調整が難航し、CARES法による支援策の失効や、一部政府機関の閉鎖が12月末に迫るぎりぎりのタイミングで修正法案が合意されたため、こうした立法手段

が用いられたわけです。

2021年包括予算法は、2021会計年度予算として1兆4000億ドル、新型コロナ対策に9000億ドル、合計2兆3000億ドルを計上しています。2020年3月のCARES法に匹敵する巨額の財政法といえます。本稿で注目する新型コロナ対策は、法案のディビジョンMとディビジョンNで規定されています (Coronavirus Response and Relief Supplemental Appropriations Act、以下、CRRSAA法)。なお、原法案であるメキシコの経済協力については、修正法案にも残されていません (Division FF, Title XIX)。

## 新しい経済対策法 (CRRSAA) の概要

### ①保健福祉省に対する項目

次に、CRRSAA法の概要を紹介します<sup>5)</sup>。まず、ディビジョンMは、保健福祉省に対する730億ドルの新型コロナ対策予算をはじめ、連邦政府の各省庁に対する追加予算を定めています。予算額の大きなものを見ると、①公衆衛生およびソーシャル・サービス緊急基金 (Public

Health and Social Services Emergency Fund) に対する拠出額254億ドル、うち30億ドルはコロナ禍により追加費用や収入減少に直面した病院や医療機関に対する補助と、②事前準備・対応担当次官補局 (Office of the Assistant Secretary for Preparedness and Response) に対する229億ドルの予算、うち197億ドルは生物医学先端研究開発局 (Biomedical Advanced Research and Development Authority) の予算でワクチンや治療法の研究・開発に充たが、注目されます。なお、初等中等学校救済基金への拠出540億ドル、高等教育救済基金への拠出227億ドルなど、教育機関への支援も計上しています。

### ②医療支援の内容

CRRSAA法のディビジョンNは、医療現場への支援に加えCARES法が導入した幅広い経済対策の延長を定めています。医療支援では、第1に、医師および医療専門職を支援するため、メディケアの医師診療報酬 (Medicare physician fee schedule) を2021年に限り3・75%引き上げることを決めました<sup>6)</sup>。医師診療報酬の引き上げは、①で述べた公衆衛生および

ソーシャル・サービス緊急基金を通じた医療機関への支援と合わせて、コロナ禍で疲弊した医療現場を資金面で支えることが期待されます。

第2に、CARES法が定めたメディケア罰金制度 (Medicare sequestration) の停止を2021年3月末まで延長することを決めました。メディケアの罰金制度とは、医療費の削減などを達成できない医療機関に対するメディケアの診療報酬支払額を減額する制度で、2011年財政統制法 (Budget Control Act of 2011, P.L. 112-25) により、2013年度から導入されてきました。罰金制度の停止の延期もコロナ禍における医療現場の支援として当然かと思えます。

### ③その他の経済対策

#### —失業手当、現金給付、給与保障

医療支援以外の経済対策として注目されるのは、第1に、CARES法が定めた失業者支援の延長です。その柱は、失業給付の上乗せ (週300ドル) を3月14日まで11週間延長することです。CRRSAA法は、失業給付の上乗せ支給がすべての州で実施されるべく、1兆2000億ドルを連邦パンデミック失業補償 (Federal Pandemic Unemployment

(Compensation) に再抛出するとしています。

ただし、失業手当の上乗せについては、CARE S 法は12月26日で失効すると定めており、包括予算法へのトランプ大統領の署名が12月27日にずれ込んだため、多くの失業者が1週間分の上乗せ支給を得られなくなる見通しです。

第2に、大人・子どもを含めすべての米国民に対する600ドルの現金給付(還付付き税額控除)です。ただし、個人7万5000ドル(夫婦15万ドル)以上の所得がある場合は段階的に減額され、9万9000ドル(夫婦19万8000ドル)を超えると支給されません。CARE S 法による前回の給付は大人1200ドル、子ども500ドルですので、CRR S A A 法の現金給付はやや小ぶりといえますが、それでも予算規模は1兆6600億ドルです。

ところで、12月22日のビデオ演説で、トランプ大統領は現金給付が少額過ぎるとして、法案の署名に拒否権を発動することを示唆しました<sup>7)</sup>。大統領が現金給付を2000ドルに増額するように要求したことで、民主党は直ちに現金給付を増額する、その名もCASH法案(Caring for Americans with Supplemental Help Act, H.R. 9051)を12月28日に下院に提出、同日に

可決しました。CASH法案は、現金給付の増額のみを定めたわずか4条からなる法案ですが、予算規模は4兆6400億ドルにも達します<sup>8)</sup>。ただし、12月末の時点では、共和党のマコーネル上院内総務が法案に反対しており、法案の成立にはなお曲折が予想されます。

第3に、給与保障プログラム(Paycheck Protection Program, PPP)の延長を柱とする中小企業支援です。PPPは、中小企業(原則として従業員数500人未満、また自営業者等を含む)が負担する賃金や賃料、水道光熱費等の費用に対して、債務免除付きで緊急に資金貸付を行う制度です(ただし75%以上は賃金支払に充当)。CARE S 法で新設されたPPPは、PPHCEA法(PPP and Health Care Enhancement Act, P.L. 116-139)により予算が追加されるとともに、同年6月に成立したPPFFA法(PPP Flexibility Act of 2020, P.L. 116-142)により融資期限も2020年12月末まで延長されていました。CRR S A A 法は、債務免除付き融資の第2弾(PPP second draw loans)として、2兆8400億ドルの予算を追加するとともに、融資の期限を2021年3月末(または予算が枯渇した時

点)まで延長し、15万ドル以下の融資に対する債務免除の手続きを簡素化しました。ローンの対象も一部の営業費用(ソフトウェアや個人防護具など)や固定資産の修繕費などにも拡張されました。他方、対象要件は狭められ、原則として従業員数300人未満で、かつ2020年の第1〜第3四半期において収益が25%以上減少した場合へと変更されました。

なお、上記の支援策以外にも、CRR S A A 法には、農業支援や栄養補助プログラム(Supplemental Nutrition Assistance Program)の給付額引き上げなどが盛り込まれていることも付言しておきます。

### 高額医療費請求規制がようやく実現

2021年包括予算法における次期会計年度の子算に目を転じますと、医療関連の項目として、高額医療費請求(surprising medical billまたはbalance billing)の禁止が盛り込まれたことが注目されます(実施は2022年から)。高額医療費請求とは、患者が契約している保険者が指定する医師・医療機関以外で受診した場合に請求される医療費をいいます。包括

予算法により、2022年以降は、救急（航空救急を含む）の場合や、指定された医療機関で指定以外の医師の診療を受けた場合でも、通常の患者負担でよいこととなります。医師・医療機関の側は、医療費の請求をめぐり、患者本人ではなく、患者が加入している保険者と交渉する必要があります。なお、無保険者に対しては、保健福祉省が新設する仲裁機関において調停がなされます。

高額医療費請求はマネジドケアの普及とともに拡がりましたが、とくに救急受診の場合には避けることが難しく、全米の救急部門の18%で過去2年間に1件以上の高額医療費請求の事例があったとの調査結果もあります<sup>⑥</sup>。2020年11月末時点では、32の州が何らかの患者保護立法を制定していました<sup>⑦</sup>。医療提供側、患者側、さらには保険者側の利害が複雑に絡み合い、連邦レベルで実効性のある規制立法がなかなか成立しませんでした<sup>⑧</sup>が、2020年12月11日ようやく超党派で合意が成立し、今回の包括予算法に組み込まれたわけです。ただし、最大の争点であった公的な標準料金の設定は見送られ、医療提供側と保険者側の交渉に委ねられるとともに、不調の場合には新設の仲裁機関での調停

がなされるとしました<sup>⑨</sup>。規制の実効性は今後の検証を待つ必要があるとはいえ、今回の立法でアメリカの医療保障の弱点であった一部保険の問題が大きく改善することが期待されます。

### 文

(1) アメリカ疾病予防管理センターのウェブサイト  
([https://covidcdc.gov/covid-data-tracker/#cases\\_casesper100klast7days](https://covidcdc.gov/covid-data-tracker/#cases_casesper100klast7days))<sup>2021年1月2日最終アクセス</sup>、以下、同じを参照。

(2) CARES法については、高山一夫「アメリカの医療政策動向① 新型コロナウイルス感染症とトランプ政権」『文化連情報』509号、2020年8月、36—39頁を参照。

(3) 法律の条文はPDFファイルで5563頁もあります。下院議事運営委員会ウェブサイト参照  
(<https://rules.house.gov/sites/democrats.rules.house.gov/files/BILLS-116HRI33SA-RCP-116-68.pdf>)

(4) <https://www.congress.gov/bills/116th-congress/house-bill/133/text>

(5) CRRSAA法の概要については、下院予算委員会ウェブサイトを参照 (<https://appropriations.house.gov/sites/democratsappropriations.house.gov/files/summary%20of%20H.R.%20133%20Coronavirus%20Relief%20Provisions.pdf>)

(6) メディケアの医師診療報酬は、相対的資源投入単位 (Relative Value Units, RVUs) — 人件費、人件費以外の診療費、医療事故保険料に細分— に基づき、施設の有無および地理的な調整を行ったうえで、換算係数 (Conversion Factor) により算定されます。包括予算法が制定される前は、RVUsの増加の影響を相殺するため、2021年の換算係数は32・41ドルと前年より3・68ドル引き下げられる予定でした。

(7) "Trump Demands Changes to Coronavirus Relief Bill, Calling It a 'Disgrace'." *The New York Times*, Dec.22, 2020.

(8) 合同税務委員会の資料より (<https://www.jct.gov/publications/2020/jcx-25-20/>)

(9) Pollitz, K. L. Lopes, and A. Kearney. "US Statistics on Surprise Medical Billing." *JAMA* 323(6):498, 2020.

(10) [https://www.commonwealthfund.org/sites/default/files/2020-12/Headley\\_state\\_balance-billing\\_protections\\_11302020.pdf](https://www.commonwealthfund.org/sites/default/files/2020-12/Headley_state_balance-billing_protections_11302020.pdf)

(11) J. Appleby. "Surprise! Congress takes steps to curb unexpected medical bills." *Kaiser Health News*. Dec. 22, 2020. J. Hoadley, K. Lucia, and B. Fuchs, "Surprise Billing Protections: Help Finally Arrives for Millions of Americans." *Commonwealth Fund Blog*. Dec. 17, 2020.