

# アメリカ救済プラン法の成立と医療分野の概要

京都橘大学教授

高山 一夫



アメリカでのコロナ禍は、依然として深刻な状況にあります。新規感染者数の増加ペースは

2021年1月8日の31万4172人をピークに減少に転じ、4月1日時点では1日当り6万4149人となっていますが、累計患者数3027万7908人、死者数は54万9098人に達しています<sup>(1)</sup>。死者数だけをみても、第二次

大戦の戦死者40・5万人<sup>(2)</sup>を凌駕し、1918年のインフルエンザによる死者67・5万人<sup>(3)</sup>に迫る勢いです。さらに、コロナ禍に伴う失業に

起因する超過死亡(excess deaths)についても、2020年4月から21年3月までの推計で約3万人に達するとの研究もあります<sup>(4)</sup>。今回のコロナ禍が、アメリカの歴史においてもきわめて深刻な健康被害をもたらした災害であることは間違いないありません。そうした過酷な状況が、

バイデン政権の成立とアメリカ救済プラン法の制定を促したと言えます。

今回は、2021年3月11日(日本時間3月11日)に成立したアメリカ救済プラン法案の最終版の審議過程と、医療分野における概要を取り上げたいと思います。

## 下院法案からの修正とアメリカ救済プラン法の成立

バイデン大統領は、新しい経済対策法であるアメリカ救済プラン法案に3月11日に署名しました。前号ではアメリカ救済プラン法案のとりまとめを紹介しました。以下は、その続きとなります。

バイデン大統領が選挙公約に掲げたアメリカ

救済プランは、予算調整法案として上下院の予算委員会によって取りまとめられ、2月19日法案の全体がリリスされました(下院法案1319号)。同法案は、2月22日の下院予算委員会での決議(賛成19、反対16)を経て、2月24日に下院本会議で可決(賛成219、反対212)され、上院に送付されました<sup>(5)</sup>。

下院法案には、先月号でも注目した連邦最低賃金を15ドルに引き上げる条項も含まれていました。しかし、上院の議事運営専門家のE.マクドノー女史<sup>(6)</sup>は、2月25日に連邦最低賃金の引き上げはバード・ルール(連邦財政に直接影響しない事項は財政調整措置に含めてはならない)に抵触するとして、審議してはならないとの議事規則を定めました。民主党指導部は、議事規則の撤回あるいは同女史の解任を求めるこ

ともできましたが、そうした対応はとらず、穏健派のJ・マンチン上院議員を中心に、連邦最低賃金の引き上げを削除する等の修正を施した法案をとりまとめました。

連邦最低賃金の引き上げ条項の削除をめぐって、じつは3月5日に上院予算委員長のB・サnderズ議員が修正動議を提出したものの、58対42で否決されました。採決では、民主党からもマンチン議員を含め8名（1名は独立派）が反対票を投じています<sup>7)</sup>。共和党の協力が見込めない以上、財政調整法案として審議するよりなかったことのほかに、民主党穏健派においても経済への悪影響を懸念する声が上がったためと思われる。実際、議会予算局が2月8日に公表した試算では、連邦最低賃金を15ドルへと引き上げること、90万人が貧困から脱することができる一方、140万人の雇用（雇用全体の0・9%）が失われるとの推計が示されていました<sup>8)</sup>。

上院での修正法案は、3月6日に本会議で可決（50対49）されました<sup>9)</sup>。バイデン大統領は、同日の演説において、上院での妥協に関して民主党議員が不満を覚えているのではとの質問に対して、即座にそれを否定し、「最低賃金の引

き上げを主導してきたサンダーズ議員も、成立したアメリカ救済プラン法がこれまでで最も進歩的（progressive）な法律だと話している」と答えました<sup>10)</sup>。上院で修正された法案は、3月10日に下院本会議で改めて審議され、賛成220対反対211で可決、上院両院を通過しました。翌3月11日に大統領が署名、公法117―2号として成立しました<sup>11)</sup>。

連邦最低賃金の引き上げをめぐる顛末は、新たな公的医療保険（パブリック・オプシヨン）の創設を含む医療保障の拡充論とともに、今後、民主党内における左派と穏健派とのあいだの火種の一つとなりそうです。

### アメリカ救済プラン法の主な内容

上院で成立した法案は、連邦最低賃金以外にも、下院法案とは異なる点があります。主な変更点としては、失業手当の上乗せ額を下院法案の400ドルから300ドルへと減額するとともに、現金給付における所得制限についても、個人10万ドル（夫婦20万ドル）を支給上限とした下院法案に代えて、個人7・5万ドル（夫婦15万ドル）から段階的に減額するものへと変更

されました。いずれの変更も、アメリカ救済プラン法が経済対策として過大ではないかという、穏健派の懸念を反映したものと思われます。今回の経済対策が過大であるか否かについては、国内総生産や消費者物価などの推移をみることで、明らかになるでしょう。

上院で成立したアメリカ救済プラン法について、医療に関連した項目を取り上げます（表を参照）。法律の内容を便宜的に、「新型コロナウイルス感染症への対応」「オバマケア（ACA法）の強化」「公的保険メディケア・メディケイドにおける対応」「医療保障の拡充と医療機関の支援」「その他の医療分野の支援」の5項目に整理しました。

第1に、新型コロナウイルス感染症への対応では、ワクチンの開発や接種、診断・治療・追跡、公衆衛生活動の強化などに関する予算が含まれます。国防生産法を援用した医療用品等の調達体制の強化に100億ドルの予算を計上していることが注目されます。

第2に、オバマケア（ACA法）の強化に関しては、これまでも問題とされてきたことの改善が図られています。1つ目は、連邦貧困基準400%で打ち切りとなっていた医療保険料に

対する補助が、400%以上の者に対しても低減するかたちで適用されることになります。アメリカ救済プラン法では、2023年以降は所得水準にかかわらず、家計の医療保険料負担を8・5%以下とするよう連邦政府が補助するこ

とになっているため、それまでの時限的な補助となります。2つ目は、連邦貧困基準133%以下の低所得者に対する患者自己負担の軽減措置について、適用対象を失業手当受給者（133%以上を含む）へと拡充することです。3つ

目は、ACA法が導入したメディケイドの拡充（受給要件の緩和）を実施していない州（2021年3月時点で14州、ただし、うち2州は拡充を決定するも施行前）を対象に、新たに拡充する場合には、連邦の補助率を2年間引き上げ

表 アメリカ救済プラン法の概要（医療関係）

| I 新型コロナウイルス感染症への対応     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                      | <b>新型コロナ感染症にかかるワクチンの開発・供給・監視等の活動への補助</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・疾病予防管理センター（CDC）に75億ドルの関連予算を追加</li> <li>・上院法案により用途を明確化（公衆衛生危機管理の手順に合致するプログラムが対象）</li> <li>・ワクチン信頼性向上プログラムとして保健福祉省に10億ドルを追加</li> <li>・国防生産法による医療用品等の調達に100億ドルを予算化</li> <li>・食品医薬品庁（FDA）にワクチン関連の予算として5億ドルを追加</li> </ul> |
| 2                      | <b>新型コロナウイルス感染症の診断・追跡・感染予防活動への補助（478億ドル）</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ゲノム配列決定に従事する者を増員（17.5億ドル）</li> <li>・国際的な感染予防（7.5億ドル）</li> <li>・公衆衛生に関する調査体制その他のインフラ整備（5億ドル）</li> </ul>                                                                                                           |
| 3                      | <b>公衆衛生活動および従事者に対する補助</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・州・地方政府の保健局の機能強化（76.6億ドル）</li> <li>・公衆衛生活動に従事する医療ボランティア（Medical Reserve Corp）に1億ドル</li> </ul>                                                                                                                                        |
| II オバマケア（ACA法）の強化      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 4                      | <b>ACA法における医療保険料補助の拡充（244億ドル）</b> <p>現行ACA法における保険料補助の打ち切り（subsidy cliff）を解決<br/>現在は医療保険料に対する補助が連邦貧困基準400%で打ち切り<br/>2023年以降は、すべての家計において保険料負担の上限が8.5%となる<br/>それまでの2年間について、400超の家計への保険料補助を実施</p>                                                                                                         |
| 5                      | <b>ACA法における患者負担減額制度を失業者に適用（上院法案で追加）</b> <p>ACA法における患者自己負担の減額は所得基準（貧困基準の133%）のみ<br/>失業者に対しては、ACA法の所得基準（連邦貧困基準133%以内）も適用しない</p>                                                                                                                                                                         |
| 6                      | <b>ACA法におけるメディケイド拡充の実施の促進</b> <p>メディケイドを新たに拡充した州に対して、連邦政府の負担割合を2年間5%引き上げ<br/>ACA法の当初の連邦負担率（100%）に近い水準となる</p>                                                                                                                                                                                          |
| III メディケア・メディケイドにおける対応 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 7                      | <b>都市部の病院に対するメディケア診療報酬の引き上げ（上院法案で追加）</b> <p>メディケア診療報酬算定に用いられる賃金指数（Wage Index）を引き上げ<br/>2021年10月分より、都市部に立地する病院の指数を引き上げる<br/>2020年5月に下院で成立（上院では審議未了）したHEROS法案の内容を踏襲</p>                                                                                                                                 |
| 8                      | <b>救急医療に関するメディケア支払いルールの一時的な緩和（上院法案で追加）</b> <p>救急医療に対するメディケアの支払いルールを緩和し、在宅でのケアの提供も認める</p>                                                                                                                                                                                                              |
| 9                      | <b>モバイルを用いたメディケイド受給者の介入サービスの連邦補助率引き上げ</b>                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 10                     | <b>メディケイド・小児医療保険のワクチン接種費用は全額連邦補助</b>                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 11                     | <b>妊娠前後の女性に対するメディケイド・小児医療保険の給付の拡大</b>                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| IV 医療保険制度の拡充および医療機関の支援 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 12                     | <b>COBRA継続給付制度の拡充</b> <p>レイオフ等により団体医療保険加入資格を喪失した者の保険料を100%補助<br/>適用期間は2021年9月末まで</p>                                                                                                                                                                                                                  |
| 13                     | <b>非都市部（rural）に立地する医療機関に対する救済基金の提供</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ワクチン接種や遠隔診療などの体制整備のために5億ドルを予算化</li> <li>・上院法案において、さらに85億ドルの救済基金の創設を追加</li> </ul>                                                                                                                                       |
| 14                     | <b>コミュニティ・ヘルスセンターに対する補助（76億ドル）</b> <p>使途は新型コロナウイルス感染症に関する活動に限定<br/>2021年包括予算法等による予算の消化後に適用</p>                                                                                                                                                                                                        |
| V その他医療分野の支援           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 15                     | <b>看護師の教育ローン補助に2億ドル</b>                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 16                     | <b>ヘルスセンターでの卒後臨床研修に3.3億ドル</b>                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 17                     | <b>精神および行動保健の教育訓練等に1.8億ドル</b>                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 18                     | <b>先住民医療サービスに対する補助の追加（54億ドル）</b>                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 19                     | <b>精神保健サービスに対する支出の増加（35億ドル）</b>                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 20                     | <b>退役軍人に対する援助の引き上げ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 21                     | <b>精神保健サービスに対する支出の増加（35億ドル）</b>                                                                                                                                                                                                                                                                       |

出所）下院法案(H.R.1319)および上院修正法案より作成。



る措置を導入します。

第3に、公的保険メディケア・メディケイドにおける対応として、都市部に立地する病院等に対する診療報酬の引き上げ（算定要因の1つである賃金指数の見直し）などが盛り込まれました。

第4に、医療保障の拡充と医療機関の支援です。まず、医療保障の拡充について、アメリカ救済プラン法は、レイオフや時短適用等により雇用主が提供する団体医療保険の加入資格を喪失した者に対して、COBRA継続給付制度<sup>(12)</sup>とよばれる仕組みを活用して、2021年9月末まで保険料を100%補助する措置を盛り込みました。下院の法案では補助率が85%だったため、上院でさらに改善されたことになります。なお、先のバード・ルールの観点からは、上院通過法案にも含まれたCOBRA継続給付も連邦最低賃金と同じく抵触する可能性が高いのですが、こちらはとくに問題とはされず、上院法案において成立しています。

医療機関に対する支援としては、非都市部における病院等に対する医療提供者救済基金（Provider Relief Fund）の適用を目的として、85億ドルの予算が上院法案において追加さ

れました。新型コロナウイルス感染症に起因する費用増加と収益の減少を補填するための予算です。ただし、2020年3月に成立したCARES法とは異なり、今回の救済基金は、非都市部に立地し、かつメディケア・メディケイドの診療を手掛ける病院等に限定しています。このこともあって、アメリカ病院協会は、今回のアメリカ救済プラン法に対して、全体としては歓迎しつつも、医療提供者救済基金の予算が不足していることについて、メディケア診療報酬債務の支払い猶予策が盛り込まれなかったこととあわせて、批判しています<sup>(13)</sup>。

第5に、その他の医療分野の支援として、看護学生の授業料ローンの支援や先住民保健医療サービス、退役軍人、精神保健サービスなどの支援策が盛り込まれています。

世界でも最も深刻な健康被害に直面し、医療現場も厳しい状況にあるなか、今回のアメリカ救済プラン法が無事に成立したことは、すくなくとも医療保障ないし医療の安全保障という観点からは、望ましいことだといえます。

(1) [https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#trends\\_dailytrendscases](https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#trends_dailytrendscases) (20

21年4月2日最終アクセス。以下、同じ)

(2) [https://www.va.gov/opa/publications/factsheets/fs\\_americas\\_wars.pdf](https://www.va.gov/opa/publications/factsheets/fs_americas_wars.pdf)

(3) <https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/1918-commemoration/pandemic-timeline-1918.htm>

(4) E.C. Mathay, et al., "Projected all-cause Deaths attributable to COVID-19-related unemployment in the United States", *American Journal of Public Health*, Published online ahead of print February 18, 2021: e1-e4.  
<https://ajph.apublications.org/doi/pdf/10.2105/AJPH.2020.306095>

(5) <https://www.congress.gov/bills/117/congress/house-bill/1319> なお、下院本会

議では、民主党からは「F・ゴールデン議員（メイン州選出）」とK・シュレイダー議員（オレゴン州選出）が反対票を投じました（共和党議員は全員反対）。

(6) 上院議事運営専門家（Parliamentarian of the United States Senate）とは、連邦議会における各種の規則や手続きに精通した専門職員を指します。2012年より現任のE・

マクドノー (Elizabeth MacDonough) 氏が女性としてはじめて担当しています。

(7) <https://www.politico.com/news/2021/03/05/democrats-15-minimum-wage-hike-473875>

(8) <https://www.cbo.gov/system/files/2021-02/56975-Minimum-Wage.pdf>

(9) <https://www.congress.gov/bills/117/congress/house-bill/1319/all-info#latest-summary-content> なお、共和党D・サリバン上院議員は家族の葬儀のため棄権しました。

(10) [https://www.whitehouse.gov/briefing-room/speeches-remarks/2021/03/06/remarks-by-president-biden-on-the-senate-Passage-of-the-american-rescue-plan/](https://www.whitehouse.gov/briefing-room/speeches-remarks/2021/03/06/remarks-by-president-biden-on-the-senate-passage-of-the-american-rescue-plan/)

(11) 上院修正案に対する下院本会議での採決では、民主党からはJ・F・ゴールデン議員のみが反対しました。共和党下院議員は今回も全員が反対しました。

(12) 1985年に制定されたCOBRA (The Consolidated Omnibus Budget Reconciliation Act、包括予算調整法) によって導入された制度。COBRA継続給付により団体医療保険加入を継続した者は、保険料

の全額プラス2%を負担する必要がありました。が、オバマ政権下で成立したアメリカ復興・再投資法 (P.L.111-5) により、9か月(のち15か月)にわたり65%が補助されることとなりました。なお、トランプ政権下の2020年に下院で成立したHEROES法案(The Health and Economic Recovery Omnibus Emergency Solutions Act or Heroes Act、HR.6800)では、上院法案と同様に100%の補助を含めていました。高山一夫「アメリカの医療政策動向② コロナ禍に揺れるアメリカの医療保障」『文化連情報』510号、2020年9月、46—49頁参照。

(13) <https://www.aha.org/press-releases/2021-03-06-aha-statement-senate-passage-covid-19-relief-legislation>

## 単協の広報紙誌

『ぼらーの花巻』(岩手県・花巻農業協同組合) 第278号 2021.4 GREEN SOLDERS 新たな農業の形への挑戦 自身の実践で伝えたい“メッセージ”

『ベリーネット はが野』(栃木県・はが野農業協同組合) No.288 2021.3 特集 「JAはが野」自己改革の歴史

『みなみ』(愛知県・愛知みなみ農業協同組合) 第232号 2021.2 特集日本の伝統調味料「味噌」ができるまで

『JALしまねびより』(鳥根県農業協同組合出雲地区本部版) Vol.60 2021.3 特集 鳥根の美味しいお肉ができるまで

『下郷農協』(大分県・下郷農業協同組合) No.716 2021.4 知らないうちに栽培そして食卓へ！『種苗への遺伝子操作の表示求める署名』展開中