

2017年8月28日 全9頁

## 経済構造分析レポート-No.63-

## オバマケア代替法案はなぜ成立しないのか

## 混迷する議論の整理と、政治的背景

経済調査部  
研究員 石橋 未来

## [要約]

- 2017年5月に下院を通過したオバマケア代替法案は、上院での採決を前に修正が加えられたが、共和党内の票がまとまらず否決された。そこで、まずオバマケアの廃止法案を成立させようと採決が行われたが、この廃止法案も否決される。7月末には、オバマケアの大部分を残し、一部を修正しただけにすぎない「スキニー撤廃法案」も否決されるなど、オバマケア代替法案の上院通過は不透明となっている。
- このように、オバマケア代替法案を巡り、上下両院で共和党内の党派対立が激化している。上下両院で共和党が過半数を確保しているにもかかわらず、なぜ党内の調整が難航しているのかについて、政治的な背景も含めて現状の議論を整理したい。
- 米国の医療制度改革は、連邦政府による市民生活への介入を容認するのか、または市場メカニズムに委ねるのか、というアメリカの国家像を巡る政治問題とも重なるため、コンセンサスが得られにくく、改革を進めるのは容易ではないと言える。
- トランプ大統領は、オバマケア代替法案の成立によって浮いた財源を法人減税などの税制改革に充てる計画を示していただけに、財源不足によって減税等の実現が不透明となれば、2018年に控える議会中間選挙への影響は必至と言える。共和党内の抵抗勢力をどこまでまとめ上げることができるのか、トランプ大統領の手腕が問われている。

## オバマケア代替法案はなぜ成立しないのか

オバマケア代替法案を巡って上下両院で共和党内の党派対立が激化している。トランプ大統領就任以来、最優先課題として取り組んできたオバマケアの代替法案成立の遅れは、求心力の強化に腐心するトランプ政権の苦境を露呈するかたちとなり、夏季休会（～9月4日まで）明けに本格化する債務上限の引き上げや、税制改革の議論への影響も懸念されている。上下両院で共和党が過半数を確保しているにもかかわらず、なぜ党内の調整が難航しているのかについて、政治的な背景も含めて現状の議論を整理したい。

## 「アメリカン・ヘルスケア・アクト（AHCA）」は一度撤回の後、下院を通過

2016年秋に選出された共和党のトランプ大統領は、就任直後からオバマケアの撤廃と新たなヘルスケアプランへの置き換え（repeal and replace Obamacare）を優先課題としてきた。オバマケアによって、医療保険への加入が義務付けられるなど連邦政府の過剰介入が指摘されていたほか、保険会社の保険金支払いの急増による保険料の高騰、政府の財政負担の増加などが問題となっていたためである。

3月6日、下院共和党は、オバマケアの代替法案である「アメリカン・ヘルスケア・アクト（AHCA: American Health Care Act of 2017）」を発表している。

図表1 オバマケアと代替法案「アメリカン・ヘルスケア・アクト」の違い

オバマケア		
	個人及び雇用主の医療保険加入義務付け、未加入者に対しては罰金を設定	
	所得に基づく保険料補助	
	メディケイド適用範囲を拡大し、州政府の負担を連邦政府が支援	
	高齢者向け保険料を若い人の3倍までに制限	
	医療貯蓄口座(Health Savings Accounts)の年間上限額は、個人3,400ドル、家族6,750ドル	
	保険会社に基本的医療給付10項目を推奨	
	26歳までの子を親が加入する保険対象に含める措置	
	既往症を理由とした保険加入拒否の禁止	
	保険適用の年間上限額や生涯上限額の設定を禁止	

↓

アメリカン・ヘルスケア・アクト(3月時点)		下院可決時
変更	個人及び雇用主の医療保険加入義務付け、罰金を廃止 (63日間医療保険に加入していなかった人が新たに加入する場合は、3割の割増料の請求が可能)	
変更	年齢による税額控除に変更	
変更	メディケイド向け一括補助金を各州に交付し、州政府に権限委譲	
変更	高齢者向け保険料を若い人の5倍にまで引き上げ可能	→州ごとに判断
変更	医療貯蓄口座(Health Savings Accounts)の上限額を約2倍に拡大	
変更	基本的医療給付のうち、精神疾患、薬物治療は除外可能	→州ごとに判断
維持	26歳までの子を親が加入する保険対象に含める措置	
維持	既往症を理由とした保険加入拒否の禁止	→州ごとに判断
維持	保険適用の年間上限額や生涯上限額の設定を禁止	→あいまい

(出所) 各種報道より大和総研作成

「アメリカン・ヘルスケア・アクト」の主な内容は、図表1の通りである。オバマケアで規定された個人や企業の保険加入の義務付けを廃止する一方、既往症を理由とした保険加入の拒否を禁止するなどの条項は維持されている。トランプ大統領は、オバマ前政権下で拡大していた政府の役割を縮小して、市場を重視した医療への移行を目指すという共和党の考えを重視する一方、2016年の大統領選中にはユニバーサルカバレッジ<sup>1</sup>の必要性についても言及していた。つまり、政府の関与を減らしつつも、オバマケアの一部を残すことで、すべての人が基本的な医療サービスに、支払い可能な費用でアクセスできる仕組みを模索していたと言える。

しかしながら、こうしたリベラルな政策に対して、以下で説明するような共和党内の保守強硬派と呼ばれるグループから異論が噴出しただけでなく、無保険者の増加を懸念する穏健派の議員からの反対の声も小さくなかった。そのため、代替法案「アメリカン・ヘルスケア・アクト」は一度撤回されている。

5月4日の下院採決時には、既往症のある加入希望者に対して、保険会社が割増保険料を請求することを含むいくつかの条項について、州ごとに判断できるよう変更するなど、州政府の権限が維持されるかたちに修正されたことで（「アメリカン・ヘルスケア・アクト（AHCA 2.0）」）かろうじて可決された（賛成217、反対213）。

## 共和党内の新勢力「フリーダム・コーカス」

下院通過後も共和党内の党派対立が継続するが、その流れを追う前に、民主党と共和党、また共和党内で存在感を増す新勢力が、どのような考えを支持しているのかを再確認したい（図表2）。

図表2 民主党と共和党、共和党内の主な党派のイデオロギー

民主党	共和党
自由主義、リベラル思想。 政府が企業活動や市場を規制し、市民生活に積極的にかかわっていくなど、「大きな政府」を容認。 経済・社会政策における再分配政策を重視。	保守主義、キリスト教主義。 政府は小さくあるべきで、市民生活に関与すべきでない、と主張。 減税、規制緩和、民営化を推進する傾向。
共和党穏健派	共和党保守派(保守強硬派)
社会政策、外交・安全保障政策の分野ではリベラル。 一方、経済政策については保守的。 【オバマケア】多くの無保険者を生み出す代替法案では支持が得られないと主張。	「小さな政府」を目指し、減税や規制緩和に賛成。 フリーダム・コーカス(自由議員連盟)が有名。 【オバマケア】政府補助金を減税などの財源に回すため、オバマケアを完全撤廃すべきだと主張。

(出所) 各種資料より大和総研作成

大きな政府を容認する民主党は、連邦政府が保険者となり、保険料や給付内容についても直接関与する公的医療保険を、オンラインの医療保険市場「エクステンジ」で選択可能とするパブリックオプションの創設を主張している。それによって、民間保険会社の寡占状態を解

<sup>1</sup> 皆保険制度のように、すべての人が基本的な医療サービスを支払い可能な費用でアクセスできること。

消し<sup>2</sup>、保険会社間の価格競争やサービスの質の改善、個人の選択肢の拡大に結びつくと期待しているためである。

一方、共和党は小さな政府を目指し、連邦政府が罰金を課してまで加入を強制するオバマケアは、建国の理念である自由の精神に反すると批判している。ただし、共和党の中でも穏健派は、経済政策については市場メカニズムに任せるべきと考える傾向が強いものの、社会政策や外交・安全保障政策についてはリベラルな考えを支持している議員が多い。そのため、多くの無保険者を生み出す代替法案では支持が得られないと主張している。

共和党の中でも、近年、存在感を増しているのは、保守系の市民運動である草の根の「ティーパーティー（茶会運動）」に連なる総勢 30～40 人の「フリーダム・コーカス（自由議員連盟）」と呼ばれる保守強硬派の議員である。保守強硬派は、個人の権利を守る自由放任こそが最も望ましいと考え、減税及び財政規律が重要と主張している。学者やシンクタンクへの多額な寄付や献金を通じて、保守派の利益を推し進める市場メカニズムを重視した政策が、有権者に伝わるような基盤を整備してきた。現在は、米議会での共和党の躍進を支えてきた「ティーパーティー」や「フリーダム・コーカス」の発言が、政策動向に強い影響力を持つようになっている。今回のオバマケア代替法案を巡る採決においても、結束して票を動かし通過を左右している。

このように、オバマケア代替法案は議会で過半数を確保する共和党寄りのものであるにもかかわらず、その共和党内で穏健派と保守派が割れていて一枚岩となっていないため、政治的に代替法案が成立しにくい状況なのである。

## 夏季休会前の法案成立には至らず、上院通過はいまだ不透明

5月4日に僅差で可決され下院を通過した「アメリカン・ヘルスケア・アクト（AHCA 2.0）」について、連邦議会予算局（CBO）は、この代替法案によって無保険者が今後 10 年間（2017 年～2026 年）で 2,300 万人増加（合計 5,100 万人）するとの試算を公表している<sup>3</sup>。これに対して無保険者の増加を懸念する共和党穏健派と、オバマケアの完全廃止を訴える同保守派の双方が反発。上院での可決を目指すには、法案のさらなる修正を余儀なくされた。

6月22日、オバマケアによって強化されてきたメディケイドの段階的な縮小、個人の保険加入義務付けを廃止する一方、未加入の期間が 63 日以上続いた人が医療保険に新規加入する場合に半年間の待機期間を設けること、また基礎的医療給付を各州に委任するなどの内容の「トランプケア 3.0（BCRA: Better Care Reconciliation Act of 2017）」を発表。しかし、低中所得

<sup>2</sup> エクスチェンジを通じて個人向け医療保険の販売を行っているカウンティ（州の下にある行政単位）のうち、保険会社 1～3 社の選択肢しか提供できていないカウンティの割合が 2015 年の 57%から、2016 年には 67%に増加しているなど（The Henry J. Kaiser Family Foundation [2015], “Analysis of Insurer Participation in 2016 Marketplaces”）、医療保険市場の大半が数社の民間保険会社に寡占されている点も保険料高騰の理由として挙げられている。

<sup>3</sup> Congressional Budget Office [2017a], “H.R. 1628 American Health Care Act of 2017”  
<https://www.cbo.gov/publication/52752>

層の負担増を懸念する穏健派はもちろん、オバマケアの完全撤廃を主張する保守派が反発。

7月13日には、保険会社が既往症の人の保険加入を拒否することや、保険料の割増請求をすることを再度認めるなど法案を修正したが（「トランプケア 3.0 (BCRA 2.0)」）、7月25日の採決で否決されている（賛成43、反対57）。そこで、7月26日にはオバマケアの主要な条項をまず撤廃し、代替法案については2年程度の時間をかけて検討するとした廃止法案（ORRA: Obamacare Repeal Reconciliation Act of 2017）を採決するが、この廃止法案も否決（賛成45、反対55）。最終的には7月28日、オバマケアの大部分を残し、個人や企業の保険加入の義務付けを廃止するなど、一部を修正しただけにすぎない「スキニー撤廃法案（HCFA: Health Care Freedom Act of 2017）」と呼ばれる代替法案が採決されたが、否決されている（賛成49、反対51）。オバマケア代替法案は、上院通過のめどが立たないまま夏季休会入りとなった。

## 米国の医療制度改革は、連邦政府のあり方を巡る議論と重なるため複雑

上下両院で共和党が過半数を確保し、さらにホワイトハウスとのねじれも解消しているにもかかわらず、なぜ医療保険制度一つを巡ってこのような混乱が生じているのかという点だが、こうした混乱を理解するために、過去の政治動向<sup>4</sup>を振り返る必要があるだろう。

1932年、民主党からフランクリン・ルーズベルト（在任1933年～1945年）が大統領に当選している。それまでは、市場メカニズムに任せておけば神の見えざる手が働き、経済は自然に回復すると考えられていた。しかし、大恐慌に端を発した長引く不況に対し、その理論が通じないことが明らかとなると、ルーズベルトは失業対策として一連のニューディール政策を実施し、連邦政府が経済や社会へも積極的に介入する方針に舵を切る。年金や失業保険などの社会保障分野に関する政策についても、各州の自治が尊重され州政府の管轄とされてきたが、大統領が強いリーダーシップを発揮し、連邦政府が役割を拡大することが重要との認識が広まった。

結果的に、経済は徐々に回復していった。ハリー・S・トルーマン（在任1945年～1953年）、ジョン・F・ケネディ（在任1961年～1963年）、リンดอน・ジョンソン（在任1963年～1969年）などの民主党大統領はルーズベルトの手法を踏襲し、連邦政府による社会保障制度の一層の充実を試みている。1965年には、公的医療保険制度であるメディケア（高齢者および障害者向け）とメディケイド（低所得者向け）が成立している。米議会もほとんどの時期において民主党が多数派だったため、連邦政府、さらに大統領自身のリーダーシップが強化された。

しかし1968年の大統領選で、共和党のリチャード・ニクソン（在任1969年～1974年）が当選した頃から流れが変わる。ケネディ、ジョンソンなどが、連邦政府による貧困対策や黒人差別対策を行った結果、貧困問題の一定の改善、法律上の人種統合が図られたものの、現実的に貧困や人種差別が解消されることがなかったことに対して、失望する人が多かったと言われている。さらに、追い打ちをかけたのがベトナム戦争の泥沼化である。これまでのリベラル色の

<sup>4</sup> 山岸敬和[2014]『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）



強い政策に対して、不安を覚えたサイレントマジョリティが、共和党のニクソン大統領を誕生させるほどの大きな勢力となっていた。

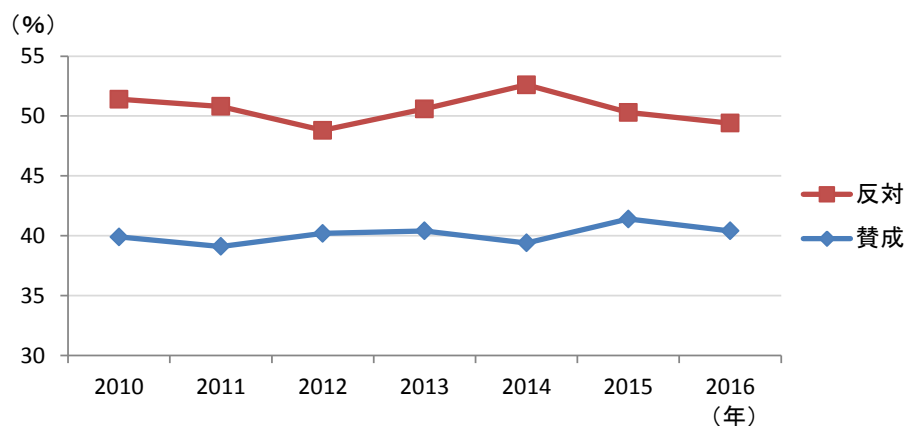
続く共和党ロナルド・レーガン（在任 1981 年～1989 年）は、「小さな連邦政府」を標榜し、政府の権限を縮小する方針を一層推進させた。大幅減税や規制緩和などを実施することで、深刻化していたスタグフレーションを克服し、経済成長の回復を軌道に乗せた。その後もアメリカ国内政策の保守化は続き、1994 年議会選挙（民主党クリントン政権）で、共和党が上下両院において多数派となる。共和党議会では、拡大した連邦政府の権限の大幅な見直しが行われ、福祉プログラムなどの州政府への権限移譲がさらに進められた。

しかしながら、この流れも持続しなかった。2001 年 9 月に発生した同時多発テロ事件に続くイラク戦争や、サブプライムローンに端を発した世界同時不況などが断続的に発生したジョージ・W・ブッシュ政権（在任 2001 年～2009 年）の頃には、二つの方面から批判が目立ち始める。一つは、所得格差の拡大によって没落した中間層の復活のためには、連邦政府の積極的な関与をより強化するべき、というリベラルな考えであり、もう一つは、レーガンから始まった自由主義経済政策の流れを一層徹底すべき、との保守的な考えである。

2008 年の大統領選が盛り上がった背景には、バラク・オバマ（在任 2009 年～2017 年）自身の注目度もあったが、既存体制の打破を期待する米国民の声が高まっていたことがある。結果的に、「チェンジ」をスローガンに掲げた民主党のオバマ氏が、共和党大統領候補ジョン・マケイン氏を抑え政権を握った。オバマ前大統領は、不安定な医療保険システムが社会不安を招くとして、皆保険を目指す医療保険制度改革を重要課題としていた。医療保険の加入は米国民の基本的な権利の一つであり、それを達成するためには連邦政府の権限を強化するべきと主張した。しかしながら、そのオバマケアについては、成立当初から反対派が賛成派を上回るなど、現在でも国民の間で意見のばらつきが目立っている（図表 3）。

このように米国の医療制度改革は、連邦政府による市民生活への介入を容認するのか、または市場メカニズムに委ねるのか、というアメリカの国家像を巡る各種政治問題とも重なるため、コンセンサスが得られにくく、改革を進めるのは容易ではないと言える。

図表 3 オバマケアに対する支持率の推移

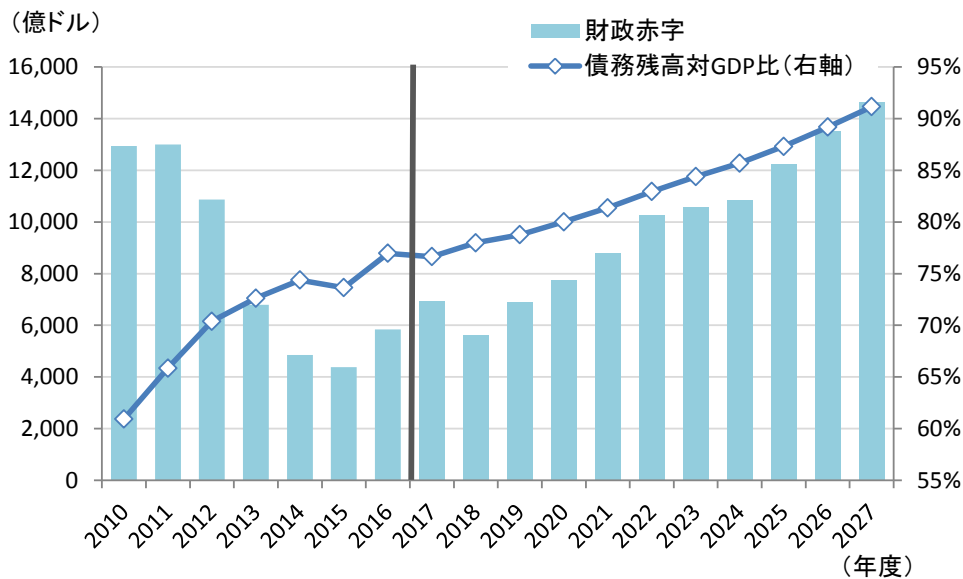


(出所) REAL CLEAR POLITICS より大和総研 NY リサーチセンター作成

## 大統領選での公約の実現性が 2018 年中間選挙に大きく影響する

米国の財政赤字は 2027 年度までに 1.5 兆ドルに達すると見込まれている（図表 4）。夏季休会の直前に提出された「スキニー撤廃案」によって、今後 10 年間（2017 年度～2026 年度）の米財政赤字への影響は 1,788 億ドルの削減にとどまる、と CBO は 7 月末に試算している。これは、最も財政赤字の削減額が大きかったオバマケア廃止法案（ORRA）の 4,734 億ドルの 4 割程度である（図表 5）。

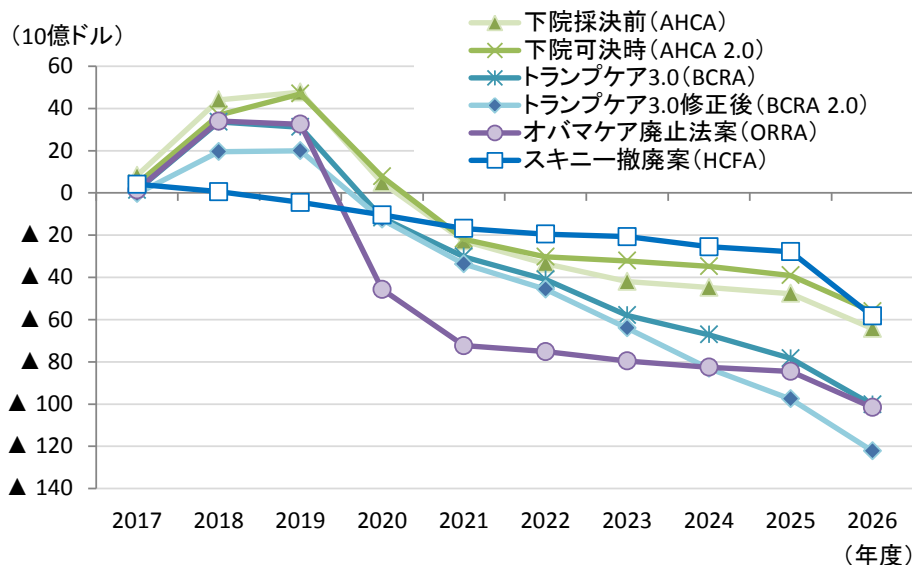
図表 4 米国の財政赤字と債務残高対 GDP 比



(注) 債務残高は、連邦政府の「市中保有分」（連邦政府における全債務残高から、政府内保有分を差し引いたもの）。

(出所) Congressional Budget Office[2017b], “Federal Debt and the Statutory Limit, June 2017” より大和総研作成

図表 5 オバマケア代替法案による財政赤字への影響



(出所) Congressional Budget Office [2017a] より大和総研作成

トランプ大統領は、法案成立によって浮いた財源を法人減税などの税制改革に充てる計画を示していただけに、財源不足による税制改革やインフラ投資の遅れも懸念される。公約に掲げていた減税等の実現が不透明となれば、支持者の離反に直結しよう。

2018年には議会中間選挙が控える(図表6)。議会の上下両院で共和党が過半数を占めながら決められない政治が続けば、トランプ大統領自身の政策実行力が疑問視されるだけでなく、法案を通せない議会共和党に対しても批判が集まり、中間選挙への影響は必至と言える。

しかしながら、所得格差の拡大が続く米国において、何らかの再分配政策を図らなければ、米社会の混迷は一層深刻化することも懸念される。共和党内の抵抗勢力をどこまでまとめ上げることができるのか、トランプ大統領の手腕が問われている。

図表6 オバマケアを巡る近年の動きと今後の政治日程

2010年3月	<b>オバマケア法案成立</b>
2011年1月	フロリダ州でオバマケアを違憲判決
2012年6月	連邦最高裁がオバマケアを合憲判決
2013年10月	オバマケアを巡り政府機関が一時閉鎖
2014年1月	保険加入が義務化、制度の本格運用開始
2016年半ば	収支悪化で、オバマケアから民間医療保険会社の撤退相次ぐ
2016年11月	<b>第45代アメリカ合衆国大統領に共和党候補のドナルド・トランプ氏が選出</b>
2017年1月12日	上院で、オバマケア撤廃に向けた法案の策定を各委員会に支持する決議案を可決(下院1/13)
1月20日	トランプ新大統領が、大統領令(内容:オバマケアの見直しを関係機関に指示)に署名
3月6日	共和党のオバマケア代替法案「アメリカン・ヘルス・ケア・アクト(AHCA)」が明らかに
3月23日	下院(定数435、共和党241)での同日の採決を延期
3月24日	下院での採決直前に、オバマケア代替法案を撤回
3月28日	地球温暖化策の見直しを表明
4月29日	トランプ政権100日目
5月4日	<b>下院での採決で法案(AHCA 2.0)を可決(賛成217、反対213)</b>
6月22日	上院が修正した代替法案「トランプケア3.0(BCRA)」を発表
7月上旬	オバマケアの持続性懸念
7月17日	上院共和党から反対者が出たため、早期採決を断念
7月25日	上院(定数100、共和党52)で「トランプケア3.0(BCRA 2.0)」審議入り可決(賛成50、反対50+ペンス副大統領の賛成票で可決)
7月25日	<b>上院採決で否決(賛成43、反対57) 5月から調整してきた「トランプケア3.0(BCRA 2.0)」</b>
7月26日	<b>上院採決で否決(賛成45、反対55) オバマケアを2年後に廃止し、その間に代替法案を策定する案(ORRA)</b>
7月28日	<b>上院採決で否決(賛成49、反対51) オバマケアの一部を修正した「スキニー撤廃案(HCFA)」</b>
8月4日	トランプ大統領、休暇入り(~8月20日まで)
8月7日	トランプ政権200日目
8月中旬	上院夏季休会(~9月4日まで)
9月末まで	2018会計年度(17年10月~18年9月)の歳出法案の成立期限
2017年秋	連邦政府の債務上限引き上げ問題(特別措置によるやり繰りは限界に達する見込み)
2018年2月	イエレンFRB議長任期満了
2018年11月6日	<b>米議会中間選挙(上院1/3、下院全議席の改選)</b>
2020年11月3日	<b>米大統領選挙、議会選挙</b>

(出所) 各種報道より大和総研作成

#### 【参考文献】

山岸敬和[2014]『アメリカ医療制度の政治史 20世紀の経験とオバマケア』 一般財団法人名古屋大学出版会 (2014年3月)



## 【経済構造分析レポート】

- No. 62 溝端幹雄「迅速かつ大胆な改革が急がれる成長戦略－未来投資戦略 2017 のポイントとその課題」2017年7月12日
- No. 61 山口茜「2018年4月 正社員増加の追い風が吹く－「無期転換ルール」で非正規から正規への切り替えが起こる」2017年6月21日
- No. 60 石橋未来・溝端幹雄「余暇の変化で増えるインターネット消費－『旅行関係費』『食料』『衣類・履物』等の消費拡大に期待が高まる」2017年6月7日
- No. 59 溝端幹雄・石橋未来「長時間労働の是正で消費は増えるのか？－全体への影響は小さいが、個別ではプラスとマイナスが入り混じる」2017年6月6日
- No. 58 溝端幹雄「長時間労働の是正は本当に実現するのか？－周辺制度を含む一体的な『慣行』是正がカギに」2017年4月12日
- No. 57 石橋未来「外国人労働力は介護人材不足を解消しない－雇用環境の改善が先」2017年4月5日
- No. 56 笠原滝平・山口茜「トランプ政策は雇用増加につながるか－IT化の進展が労働投入を抑制」2017年3月1日
- 近藤智也・溝端幹雄・石橋未来・笠原滝平・山口茜・廣野洋太「日本経済中期予測（2017年2月）－非連続的な世界の変化を前に、日本は何をすべきか？」2017年2月6日
- No. 55 溝端幹雄「日本のビジネス環境ランキングを上げるには何をすべきか？－行政手続きの数・時間が3分の1、費用半減で3位は射程圏内に」2016年12月27日
- No. 54 石橋未来「オバマケアはどう変わるか？－米国医療制度の転換となるか、トランプ氏の本気度が問われる」2016年12月5日
- No. 53 石橋未来「財政依存度が高まる米国医療保険制度－高齢化や高額処方薬が影響する大統領選後のオバマケア」2016年11月1日
- No. 52 廣野洋太・溝端幹雄「現役世代の将来不安と消費－満たされなかった貯蓄動機が個人消費の回復を阻む」2016年10月31日
- No. 51 近藤智也・溝端幹雄・石橋未来・山口茜「都市と地方のこれからを考える－多様な働き方を実現するために」2016年9月23日
- No. 50 笠原滝平「一括りにしてはいけないインバウンド－外国人旅行者の季節性、地域性等に配慮した適切な対応が求められる」2016年9月8日

その他のレポートも含め、弊社ウェブサイトにてご覧頂けます。

URL : <http://www.dir.co.jp/>