

# 熟議による連帯の再構築？

—米国医療保険改革にみる「対話集会」の可能性—

坂部 真理

大東文化大学法学部専任講師

## 1 オバマ政権の「国民皆保険」構想と対話集会

現在、アメリカ議会は8月の休会中であるが、政治家達は、連邦議会から各選挙区の公会堂などに場所を移して、一層白熱した議論を展開している。議論の焦点は、オバマ政権が第一期目の最大の課題と位置付けた医療保険改革 (health care reform) である。

医療保険改革とは、国内に約4570万人存在すると言われる無保険者に医療保険を拡大することを目的とする<sup>1</sup>。国民皆保険制度を欠くアメリカでは、公的医療保険の対象は高齢者や低所得者などに限定される。このため多くの中間層・労働者とその家族は、その医療保険を企業福祉に依存してきた。すなわち戦後、企業が従業員とその扶養家族の保険料を

一部負担し、企業単位で民間保険に加入する「雇用主提供医療保険」が拡大し、国民の約6割を包摂してきたのである。しかしながら、80年代末以降の国際競争の激化や医療費の高騰などにより、企業は、この制度を縮小・廃止する必要に迫られてきた。この結果、無保険者が徐々に増大し、現在では人口の約15.3%に達している。この無保険者への医療保険の拡大（「国民皆保険」制の導入）が、2008年大統領選挙でのオバマ候補の最大の公約であった。政権は、当初は議会休会前の法案成立を目指してきたが、民主党内のリベラル - 保守派間の対立などによって諸委員会での法案作成が難航したため、本会議での法案審議・採決は、休会明けの9月以降に持ち越しとなった。

この各委員会での法案作成が正念場を迎えていた7月、オバマ大統領は精力的に各地を回り、市民との対話集会 (town hall meetings) を実施してきた (表1)。集会では、まず大統領が、会場に集まった一般市民に対して具体的なデータを示しつつ改革の必要性を訴え、その後市民からの質問に直接答えている。また、政権は、大統領選挙中と同様インターネットを駆使し、大統領への質問をYou Tubeなどへのビデオ投稿の形で全国から募集して、その映像を会場のスクリーンに写しながら大統領が応答するという「オンライン・タウンミーティング」の試みも行っている。大統領は、自分が「あらゆるアイデアに対してオープン<sup>2</sup>」であることを強調し、国民にこの改革

### さかべ まり

1974年生。名古屋大学大学院法学研究科博士課程修了。法学博士。専攻はアメリカ現代政治、福祉国家論。主な著作：水谷（坂部）真理「2004年アメリカ大統領選挙の位相—アメリカの選挙政治における遠心力—」（名古屋大学『法政論集』、第215号2006年）。水谷（坂部）真理「アメリカ福祉国家の再編—『リスクの私化』と1990年代の分岐点(1)(2)(3)—」（名古屋大学『法政論集』、第220、221、229号2007年-2009年）

表1 オバマ大統領が主催した対話集会の開催地（2009年7月～）

7月 1日	ヴァージニア州Annandale（オンライン・タウンホールミーティング）
7月23日	オハイオ州Cleveland
7月28日	全米退職者協会（AARP）とのテレ・タウンホールミーティング
7月29日	ノースカロライナ州Raleigh、ヴァージニア州Bristol
8月11日	ニューハンプシャー州Portsmouth

（出典）The White House, "Statement and Releases", [http://whitehouse.gov/briefing\\_room/PressReleases](http://whitehouse.gov/briefing_room/PressReleases), accessed 2009/8/13.

案に対する意見や疑問を率直に表出するよう求めている。

この医療保険改革には、前ブッシュ政権の政策理念からのいかなる転換が反映されているのであろうか、また、市民との対話に重点を置いたオバマ政権の政治手法は、この前政権からの政策転換にいかなる意味をもつのであろうか。

まず、この医療保険改革におけるオバマ大統領のイニシアティブの限界について若干の注意が必要である。第一に、アメリカでは三権分立が厳格に制度化されているため、立法権は議会のみが存在する。したがって、大統領が法案を直接議会に提出することは制度上許されていない。第二に、アメリカの政党は分権的であり、日本の政党のような党議拘束の制度も存在しない。したがって、現在民主党は上下両院で過半数の議席を保有しているが、大統領は、この民主党議員に一致結束して改革を支持するよう強制する制度的権限をもたないのである。大統領は、法案審議中に個々の議員を説得して協力を要請し、議会が大統領の意向に反した法案を可決した場合は、拒否権（veto）を行使しうる。しかしながら、大統領は基本的に議会の「外」から圧力を行使するのみであり、法案の実質的な作成・審議・採決はあくまでも上下両院議員たちとの間の交渉に委ねられている<sup>3</sup>。したがって、この大統領との対話集会が、市民が大統領を媒介として政策形成過程に自らのアイデアをインプットする回路として機能するという評価は、やや過大なものとなる。

それでは、なぜオバマ大統領は、このような制約にも関わらず自ら各地で集会を開き、市民との対話に多くの時間を費やしているのであろうか。第一の説明は、市民との直接対話を通じて政権への支持を動員し、議会に圧力をかける上での政治的リソースを得るためというものである。対話集会の場には、選挙中にオバマが何度も訪れたニューハンプシャーなどが含まれ、今回の集会でも市民に熱狂的な歓迎を受ける様子がTV中継された。したがって、この対話集会には、選挙中に各地に結成されたグラスルーツの支持組織を再び活性化し、改革への推進力を得るという狙いが伺える。

これに加えて第二の説明は、公開の場での大統領と市民、あるいは市民同士の対面的な対話を通じて多様な市民の主張・利害を明らかにし、人々が自らの狭隘な利害を相対化するようなプロセスを創出するためというものである。このことは、特に国民皆保険制度を導入する上では不可欠な過程と考えられる。なぜならば、従来無保険状態であった人々をも包摂する包括的な医療保険制度の構築を目指すこの改革は、オバマを支持した中間層を含む広範な国民に新たな負担を強いる可能性があるからである。

## 2 G. W. ブッシュ政権による医療保険改革 — 「医療貯蓄口座」によるリスクの私化の追求

医療保険を含め一般的に社会保険とは、市民が保険料を拠出しあい、失業や疾病など共通のリスク

を共同で管理するという互恵的制度である。しかしながら、アメリカでは慢性疾患の患者など一部の国民が医療費全体の大半を消費していると言われるように、社会内のリスクの分布は均一ではない。したがって、実際には、医療保険制度の下では若年層から高齢者へ、医療リスクの低い者から医療リスクの高い者へと様々な形で財の移転が生じている。換言すれば、社会保険の「互恵性」とは、諸個人がこの制度下での自己のコスト・ベネフィットについて曖昧な認識しかもたないという事実を支えられている。

これに対して、前G. W. ブッシュ政権(2001-2009年)は、この若年・健常者らの自己利害に訴え、福祉国家縮減の一環としてより個人主義的なリスク管理の様式を提唱した。すなわち、租税優遇措置によって国民に貯蓄を奨励し、この資産を基に諸個人に自己のリスクを管理させるといふいわゆる「所有権社会Ownership Society」の構築である。例えば、ブッシュ政権は、2003年の医療保険改革の一環として、国民が自己の医療費を賄うための資金を貯蓄しうる非課税口座「医療貯蓄口座Health Savings Accounts(以下、HSAと略)」を導入した<sup>4</sup>。この口座の開設は、保険会社の免責額が高い(被保険者の医療費の自己負担額が高い)民間保険への加入とセットになっている。この制度の目的は、国民に日常的な医療費を自己負担させることで医療のコストを自覚させ、過剰診療を抑制して国全体の医療支出を引き下げることである。

このHSA制は、減多に医療を必要としない健康な人々にとっては有利なオプションとなりうる。なぜなら、このタイプの保険は保険料が安いために、彼らは余剰の資金をHSAへの貯蓄に回し、非課税のメリットを最大限享受しつつ私的な資産を増大させるからである。裏面として、この制度の下では、より多く医療を必要とする人々が保険から(すなわち他の保険加入者から)財の移転を受けられる割合が減少するため、社会全体での再分配効果は限定的なものとなる。現在、HSAの利用者は約800万人まで拡大しているが、ブッシュ政権は、このように低リスクの人々

の利害により合致した選択肢を提示することで社会保険を介した再分配が作動する範囲を縮小し、国民の中に、各人が自己責任で生活上のリスクを管理するという個人主義的な規範を涵養することを追求したのである。

### 3 オバマ政権による医療保険改革 —熟議によるリスクの再社会化?

オバマ政権による国民皆保険構想の提唱は、前ブッシュ政権下で広がりつつあったこの個人主義的な傾向を覆し、新たに国民の中に広範な連帯を構築するという難題に挑戦することを含意している。

オバマ政権の下で現在検討されている諸改革案は、現在の民間保険中心のシステムを維持しつつ、新たに連邦政府が運営する医療保険(public option)を競争に参入させることによって全体的な保険料の引き下げを志向するというものである<sup>5</sup>。改革では、原則的に全ての国民・企業に医療保険への加入を義務付けるとともに、低所得者・中小企業などには補助金を給付し、保険加入を支援する。また、民間保険会社が医療リスクの高い人々に対して保険加入を拒否することを禁止する。政府は、この改革によって医療保険のカバー率を全国民の97%程度まで拡大することを目指しているが、この改革に必要な財源は、今後10年間で約1兆ドルに上ると試算される。

この改革のコスト負担が、現在の論争の最大の争点である。上下両院の諸委員会では、この1兆ドルの捻出法として、①高所得者への税控除の縮小などとともに、②高齢者向けの公的医療保険「メディケア」の予算削減、③現行の雇用主提供医療保険の下で労働者が受給している医療費への課税(現在は非課税)などが検討されてきた。しかしながら、②に対しては、その受給者である高齢者や退職者団体からすぐに強硬な反対が表明され、③も多くの中間層・労働者の既得権益に抵触する<sup>6</sup>。さらに、この改革によって、従来経済的理由や医療リスクの高さのために民間保険から排除されてきた人々が新たに保険に加入

するならば、相対的に健康な既存の保険加入者にとっては保険料の上昇などの不利益を生じさせうる<sup>7</sup>。このように改革は、その細部が明らかになるにつれ、コストの負担をめぐって無保険者と他の国民、特に従来オバマ政権を支持してきた若年層・高齢者・中間層などとの間に徐々に利害対立を表面化させ始めている。

このような市民の間の利害・価値の対立を克服し、民主的な合意形成に到るための方途を示す理論として、近年熟議民主主義論が注目されている<sup>8</sup>。同論は、政治的決定を、市民が個々に表出する利害・選好の単なる集計とみなすのではなく、市民が彼らの間の理性的討議によって私的利害を超克し、「公共の利益」に関する合意を模索する過程を重視する。すなわち、市民や政治家が公開の場で自己の主張をその根拠 (reason) を示しつつ正当化しあい、この熟議を通して相互に受容可能な結論を導出するというものである。この理論の強調点は、この過程で人々が他者の主張を考慮に入れることで自己の視点を相対化し、その私的利害や選好を変容させる可能性にある。この理性的討議によって、人々は、個々の利害・立場を異にしつつも、その対立を超えて「公共の利益」の観点から合意を形成する可能性をもつと考えられるのである。

それでは、オバマ大統領や議員らが各地で展開している対話集会は、この医療保険に関する市民の熟議を促進し、彼らの間の利害対立を克服するものとなりうるのだろうか。

オバマらが対話集会に乗り出した7-8月には、共和党や中小企業経営者の団体なども改革に対するネガティブキャンペーンを活発化させていた。特に、改革の財源案としての②「メディケアの削減」が高齢者の終末期医療の制限に繋がる（「連邦政府がお婆さんの生命維持装置のプラグをひっこ抜く」）などの言説は国民の中に強い反感を惹起し、反改革派の市民が民主党議員主催の対話集会を妨害するという事態にまで発展した<sup>9</sup>。大統領は、この改革をめぐる世論の分裂を克服すべく、市民との直接対話を追求したので

ある。対話集会の中で大統領は、改革への批判を歓迎しつつも、「論争は事実に基づくべき<sup>10</sup>」と主張し、改革案への正確な理解に依拠した討論を呼びかけた。彼は、「民主主義と討論の目的の一つは、他者の多様な見解の中で我々自身の見解を精錬refineすることだ<sup>11</sup>」と述べ、対話集会の場を反改革派にも開放するために参加者を無作為抽出で選出している。また、彼は質疑応答の時間には、参加者の中でも特にこの改革に対して「懐疑的なskeptic」人々に挙手を求め、彼らにより積極的に発言するよう促している。このように大統領は、改革への反対者を含めて、高齢者、医療関係者、中小企業経営者、学生など多様な年齢・職業層の人々に発言機会を与え、彼らの疑問・批判に応じて具体的なデータを示しつつ改革を正当化しており、ここには公共の討議を通じた合意形成の追求という彼の志向性が見受けられる。

しかしながら、この現実の対話集会と熟議民主主義の理論的可能性の間には、現段階では重要な乖離もあるように思われる。この問題は特に改革のコスト負担の正当化に関わる。すなわちオバマ大統領には、改革への支持を動員するという現実的な必要性から、国民のコスト負担を実際より少なく主張するという傾向が見られるのである。従来彼は、各地の対話集会の場で、この改革が中間層など広範な国民に「利益」を与えると主張し、この「コスト」の負担者は「高所得者」や「保険会社」に限定されると繰り返し強調してきた<sup>12</sup>。彼は、上院財政委員会が主張した先述の③雇用主提供医療保険への課税案には個人的な見解として「反対」を表明し、②メディケアの削減に関しても、現在高齢者が受給している医療費の削減は行わず、その「無駄の削減」によって十分な財源を捻出可能と主張している。しかしながら、すでに議会予算局は、このオバマの財源案では改革に必要な1兆ドルを調達しえないという試算を公表しているため<sup>13</sup>、実際には大統領は追加的な財源を示す必要性に直面している。多くのメディアもこの大統領の「国民に耳触りの良い説明 all-gain, no-pain talk」に対して懐疑的であり<sup>14</sup>、今後政権も議会諸委

員会の提案に従って中間層への課税や高齢者への医療給付削減などに踏み込まざるをえないと予測している。もし、大統領が一転してこれらの追加の国民負担の必要性を認めれば、現在すでに下降しつつある彼の支持率は一層低落する危険性がある。

国民皆保険制度は、本来的に国民内の財の再分配を含意し、健常者・若年層や既存の民間保険加入者らの利害に抵触する側面をもつ。この改革のコスト負担の問題は、9月以降議会で法案審議が本格化する中で、政権にとって避けて通れない課題となる。その際、大統領が改革のコストに関する「事実・根拠reason」を率直に開示し、国民の中に負担をめぐる合意を形成しうるか、この改革を正当化する過程で国民の私利私欲を超えた新たな連帯を構築しうるかが再び問われることになるであろう。■

#### 《注》

- 1 U. S. Census Bureau, *Income, Poverty, and Health Insurance Coverage in the United States: 2007*, <http://www.census.gov/prod/2008pubs.p60-235.pdf>
- 2 Office of the Press Secretary, "News conference by the President, 2009/7/22", [http://www.whitehouse.gov/the\\_press\\_office,2009/7/23](http://www.whitehouse.gov/the_press_office,2009/7/23).
- 3 自らのイニシアティブによって医療保険改革の細部までを決定し、1000頁以上に達する法案を作成したクリントン前大統領と異なり、オバマ大統領は、この改革に関しては少数の原則を示すに止まり、国民皆保険の達成方法やその財源など具体的な内容に関しては、ほぼ全て両院の関連委員会に委ねている。
- 4 HSAのしくみについては、坂井誠著『現代アメリカの経済政策と格差』（日本評論社、2007年）、第五章を参照。

- 5 Office of the Press Secretary, "News conference by the President, 2009/7/22", [http://www.whitehouse.gov/the\\_press\\_office,2009/7/23](http://www.whitehouse.gov/the_press_office,2009/7/23).
- 6 6月の世論調査によれば、この雇用主提供医療保険の下で雇用者が受給する医療費に課税する案に対しては、回答者の約7割が反対を表明している (Karen Tumulty, "Can Democrats Pass Health-Care Reform on Their Own?", *TIME*, 2009/7/9)。
- 7 改革が多様な階層の人々にもたらしうる負担に関しては、John Fund, "Health Reform's Hidden Victims", *The Wall Street Journal*, 2009/7/24. 参照。
- 8 Amy Gutmann, Dennis Thompson, *Why Deliberative Democracy?*, Princeton University Press, 2004, pp. 7, 13-15. David Miller, "Deliberative Democracy and Social Choice", in James S. Fishkin and Peter Laslett (eds.), *Debating Deliberative Democracy*, Blackwell Publishing, 2003, pp. 182-183. 邦語の文献としては田村哲樹著『熟議の理由』（勁草書房、2008年）を参照。
- 9 Anne E. Kornblut, Michael D. Shear, "Obama Faces 'Scare Tactics' Head-On", *The Washington Post*, 2009/8/12.
- 10 "President Obama Delivers Remarks on Health Care at N. H. Town Hall Meeting", *The Washington Post*, 2009/8/11.
- 11 Ibid.
- 12 Office of the Press Secretary, "Remarks by the President in an online town hall on health care", [http://www.whitehouse.gov/the\\_press\\_office,2009/7/1](http://www.whitehouse.gov/the_press_office,2009/7/1).
- 13 Tom Raum, "Obama hawks health care overhaul, citing study", *The Washington Post*, 2009/7/25.
- 14 Kevin Sack, "For Public, Obama Didn't Fill in Health Blanks", *The New York Times*, 2009/7/24.