

# 歴史的制度論とアメリカの社会政策

—経路依存と累積的変化を中心に—

Historical Institutionalism and the Social Policy in the United States.

—Pathdependency and Accumulative Changes—

高橋 善隆

Yoshitaka TAKAHASHI

## 要 旨

2010年3月に法制化したオバマケアは、2013年から施行されたものの民間保険市場へのアクセスが思うように進まず、迷走している。医療をめぐる国民皆保険を目指す試みとはいえ、リベラル派のシングルペイヤー案(税による連邦政府一元管掌)とは異なりあくまで民間保険を活用する制度設計である。

オバマケアの社会的内実には批判も多いが、皆保険を目指す試みが制度化されたことは大きな成果といえるだろう。トルーマン、クリントンなど歴代民主党政権の試みが挫折し、オバマが成功したことにはどのような理由があるのだろうか？

本論ではポール・ピアソン、ジェイコブ・ハッカーらの歴史的制度論を手がかりとしながらクリントンの失敗とオバマの成功を比較してみたい。「経路依存」や「累積的変化」などの概念によってアメリカの社会政策がもつ固有の制度的制約を検討する。

## はじめに

多くの先進国が医療をめぐる公的皆保険を共有しているにもかかわらず、アメリカにはなぜそのような制度が存在しないのか。政治文化を共有するアングロサクソン諸国においてもイギリスやカナダには皆保険が存在している。

2010年に法制化を完了し、2013年から施行されたオバマ・ケアはアメリカ社会政策史上初の試みといえる。かつて1935年社会保障法においては他の社会政策が共倒れになることを恐れてローズベルトにより医療保険の制度化は回避された。トルーマンによる皆保険導入の試みは全米医師会の反対により挫折した。こうした文脈の中で戦後のアメリカでは「雇用主提供型医療保険」と呼ばれる企業

経営者による従業員の団体加入方式が一般化してゆくことになる。為政者の制度設計というよりは皆保険の挫折を補完する形で定着したアメリカ固有の制度は、むしろ逆に戦後期における皆保険の模索を妨げる制約を課してゆくことになる。クリントンの挫折はその好例といえる。

ではなぜオバマは皆保険の試みに成功することができたのか？ 本論ではポール・ピアソン、ジェイコブ・ハッカーらの歴史的制度論に依拠し、「経路依存」「累積的変化」などの概念を手がかりにクリントンとオバマの比較を試みる。起点としてのトルーマン改革の挫折と雇用主提供型医療保険の定着が、その後の多くの政治的プレイヤーに制約を課してきたが、「雇用主提供型医療保険」そのものが内在的に変容、危機を迎えていることに大きな環境変化が生じていると思われる。

また人口構成の変化などアメリカ社会の基底をなす諸条件が累積的に変化することで社会政策をめぐる政治社会のあり方も影響を受けたと解釈することが可能だろう。

「税方式による公的保険」「雇用主提供型医療保険の拡充」「民間保険市場の活用」といったオルタナティブのなかで無保険者への対応として民間保険市場の活用が選択された理由についても検討を試みる。

## 第一章 歴史的制度論とアメリカの社会政策

戦後期におけるアメリカ政治学の支配的パラダイムは、ロバート・ダールやデヴィッド・イーストンに代表される行動論科学であったとされている。これに対し1980年代以降の公共政策分析は新制度論が新たな標準理論を提供している。政治的プレイヤーの選好を「官僚－予算の極大化」「政治家－再選」「企業－利潤の極大化」といった形で単純化し、変数節約的なモデル構築を目指す「合理的選択派制度論」に対し、「歴史的制度論」の潮流は政治的プレイヤーに対する制度の規定力・制約を重視する。

ポール・ピアソンは方法論的に歴史的制度論の立場に立ち、福祉政治を専攻していることから、アメリカの社会政策を論ずる際には基準となる引証点をなしている。彼のいう「経路依存」は「所与の時点での政策決定が制度化されることにより、その根拠となった状況が失われても様々な政治主体の行動に制約を課し、政策の選択肢を制限してゆく」ことを意味している。第一章では戦後アメリカ固有の制度である「雇用主提供型医療保険」が予期せぬ形で定着し、その後の医療制度改革に制約を課していった経緯について検討を試みる。<sup>(1)</sup>

### 1-1 起点としてのトルーマン皆保険改革の挫折と雇用主提供型医療保険の定着

アメリカにおける福祉レジームは1935年8月14日に成立した社会保障法を起源としている。し

しかしこの法案は失業保険、老齢年金、老齢者扶助、視覚障害者扶助、身体障害者扶助、貧困母子家庭扶助などを内容とするものであり、医療保険は含まれていなかった。ローズベルトは全米医師会の反対による医療保険をめぐる確執が、法案自体の実現を妨げることを懸念し、プログラムから意図的に排除したとされる。

1942年の英国ベヴァリッジ報告に触発され、翌43年にはワグナー・ミュレイ・ディンケル法案が医療保険設立を目指したものの廃案に終わった。トルーマンは宿敵ヘンリー・ウォレスの盟友ロバート・ワグナーらリベラル派議員とは政治的立場を異にしていたものの1948年大統領選挙の公約に「国民皆保険」を掲げていたことから医療保険の制度化を模索する。しかしこの試みは全米医師会から空前の反対運動を受けることになる。会員から25ドルを徴収し1949年には150万ドルをかけたメディアカル・ロビーのキャンペーンが開始されるのである。広告代理店ウィッター&バクスター社は「医療の社会主義化」を喧伝し、医療サービスの低下する恐れやイデオロギー的プロパガンダが流布されていった。1942年に国民の74.3%が支持していた皆保険実現の機運は49年には賛否が伯仲するまでに変化していった。<sup>(2)</sup>

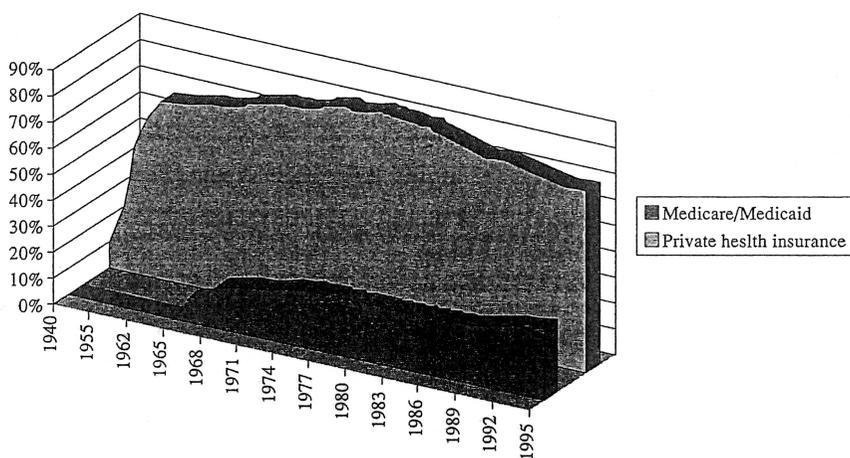
ウィッター&バクスター社は医師会に対し「任意の民間保険を来年1000万人、その翌年さらに1000万人拡大すれば公的皆保険に対する関いは収束する」と提言したが、民間保険の加入者はその言葉どおり拡大していった。こうした状況変化の中でトルーマンは皆保険を断念し、本来他の先進国であれば皆保険を推進するはずの労働組合も方針を転換した。全米労働関係委員会は保険給付を団体交渉の対象とすることを認定し、アメリカ労働総同盟や産別会議は団体交渉による医療保険加入を推進する立場となった。「雇用主提供型医療保険」は1945年の60万人から54年には3800万人まで増加し企業の保険料負担も同年から税控除の対象となった。雇用主の提供するFRINGE・ベネフィットが医療保険の標準形態となっていったのである。<sup>(3)</sup>

「雇用主提供型医療保険」の定着は「アメリカ企業の国際競争力」「ビジネス・ユニオニズム」と深く関係している。GMやフォード社に代表されるアメリカの大企業は競争力を背景に「寡占的企業行動と管理価格」が認められており、「操業率80%で利益率8%の価格設定」が容認されていた。FRINGE・ベネフィットのコストを吸収しても企業の成長が可能だったのである。

また労働組合においても「ビジネス・ユニオニズム」への統合が進むことになる。既存のアメリカ総同盟に対し1935年のワグナー法を背景に1938年に発足した産別会議は、社会変革をも視野におく「ソーシャル・ユニオニズム」を掲げており、組織労働者の数は400万人から1800万人へと拡大したが、ヘンリー・ウォレス副大統領の失脚とともに民主党政権の基盤も変容を遂げる。トルーマン政権の誕生とともに政権の中心はウォール街の顧問弁護士や実業家に占められるようになり、労働組合もニューディール連合のジュニアパートナーとして「ビジネス・ユニオニズム」のAFL-CIOへと統合されるのである。組合員の利益を実現する代理人が労働組合であり、プリンシパル・エージェント理論のもとでは「賛否伯仲の状況下で無謀に皆保険を目指す」よりも「確実に雇用主提供保険を実

現する」ことが優先されることになる。<sup>(4)</sup>

他方、こうした契約関係と何の接点も持たない人々は貧困かつ無保険の境遇を強いられることになる。「もうひとつのアメリカ」と呼ばれる下層社会では夏が来るたびに都市暴動が起きるなど社会不安が顕在化し、リンドンジョンソンのもとで高齢者と貧困層に対し「メディケア」「メディケイド」が創設されることになる。ジェイコブ・ハッカーのいう「分断された福祉国家」は雇用主提供型医療保険の定着と表裏一体のものであり、現在のアメリカはFRINGE・ベネフィットを中心とする民間保険が60%、メディケア・メディケイドが25%、中小企業・自営業者を中心に無保険者が15%（4700万人）という構成になっているのである。<sup>(5)</sup>



図表1 分断された福祉国家 1940-1995 (民間医療保険とメディケア・メディケイドの比率)

出典：Jacob S.Hacker,2002 The Divide Welfare. p.262

クリントンの皆保険改革を妨げたのは、こうした「分断された福祉国家」の自己強化フィードバック過程である。医師会・保険業界のみならず、FRINGE・ベネフィットの受益者たちが既得権益の擁護と拡大を図る状況下では、抽象論としては理に適っているリベラル派のシングルペイヤー案（税方式、連邦政府一元管掌の公的保険）は退けられることになる。クリントン改革は中小企業雇用主に従業員保険料負担を義務づけ、同時に公的保険の拡充と民間保険市場の活用も図るという折衷案であったが、民主党内は3分裂、共和党は一枚岩で反対という状況下で、すでにFRINGEベネフィットを手に入れているAFL-CIOは消極姿勢に終始し、新たな負担者となる中小企業者からは猛反発を受けるなど結局1994年9月26日に改革を断念した。そして11月の中間選挙では民主党の歴史的な大敗を招くことになるのである。<sup>(6)</sup>

## 1-2 なぜクリントンは失敗し、オバマは成功したのか？

戦後期のアメリカに定着した「雇用主提供型医療保険」が様々な政治的プレイヤーに制約を課し、他の先進国が共有しているような公的皆保険の実現を妨げてきたことはすでに述べた。では歴代民主党政権と異なりなぜオバマは改革に成功したのか？ クリントンとの比較を通じて検討してみたい。

上下両院の多数を占め、ホワイトハウスも掌握しているという意味において両者のおかれた政治環境は共通している。では成否を分けたものは何か？ まず第一に社会経済情勢の変化が予想される。皆保険に着手する動機づけには、①医療費の高騰②無保険者の増加、などが想定されるがいずれも事態はますます悪化したために改革の機運が高まった可能性がある。<sup>(7)</sup> 第二に、雇用主提供型医療保険の変容、危機、解体である。長谷川千春は、企業による保障を中核とするアメリカの医療保障システムが、グローバル競争のもとでのコスト節約圧力により変容を遂げたと述べている。雇用主提供型医療保険の解体された事例として、GM における非正規雇用の増加、ウォルマートにおけるFRINGE・ベネフィットなき職制の増加を指摘している。すでに述べたとおり、雇用主提供型医療保険は保険コストを吸収しても成長が可能な企業の競争力と、ビジネスユニオニズムと呼ばれる労使関係によって支えられてきた。自動車産業における日本企業・ドイツ企業との競争は言うまでもなく、多くのアメリカ企業は熾烈なグローバル競争にさらされている。さらにリーマンショック以後の経済危機はGM 本体の債務危機を政府の支援で救済するなどかつての前提がもはや無謬のものではなくなっているのである。労使関係については戦後期のビジネスユニオニズムが中西部に典型的なスタイルであったのに対し、近年では「労働組合にとらわれずに働く権利」を州法で保障する「労働権州」が南部を中心に増加している。南部サンベルトの興隆、労働組合なき企業社会の展開は、共和党の政治的支持基盤を支える潮流であるがこのことは同時に「ビジネスユニオニズムの消滅」と「雇用主提供型医療保険の解体」を意味しているのである。<sup>(8)</sup>

こうした事態はポールピアソンの福祉政治研究にも皮肉な反証例を突きつけたことになる。福祉政治のニューポリティクスとして、ピアソンは①福祉国家形成の政治は支持を得やすいのに対し解体の政治は選挙での洗礼を覚悟しなければならず「非難回避」の戦略が必要となる、②英米でさえ福祉国家は解体されていない、③グローバル化の影響よりも更なる高齢化や世帯構造の変容など国内要因がより重要、の三点を指摘しているが、アメリカの経験的事実はそのいずれをも反証しているのである。<sup>(9)</sup>

反証①クリントン政権の皆保険改革は福祉国家形成の政治であったが、全米自営業者連盟や草の根保守の反対は熾烈を極め中間選挙で民主党は歴史的敗退を喫した。逆に二度目の大統領選挙では、福祉削減と財政再建により「非難回避」戦略など用いることなく再選を果たした。

反証②狭義の福祉国家、メディケア・メディケイドなどは解体されていないが「雇用主提供型医療保険」は企業へのコスト節約圧力、ビジネスユニオニズムの消滅、労働組合なき企業社会の拡大によりその前提を掘り崩されている。

反証③雇用主提供型医療保険を掘り崩したのはグローバル競争であり、また労働組合なき企業社会「南部サンベルトの興隆」をもたらしたのも外国資本による企業群である。1996年や2001年の著書がその後の社会経済変容を説明できないことはやむをえないが、近年の著書でも新たな「ニューポリティクス」が提示されるには至っていない。

クリントンが失敗しオバマが成功した第三の理由は、その政策内容の違いにある。どちらの政策も様々なオルタナティブの折衷案であることは共通しているが、クリントン案が中小企業経営者にも従業員の保険加入を義務づける点に力点がおかれていたのに対し、オバマ案は民間保険市場の活用による皆保険の実現を目指すものとなっている。まず具体的経緯を比較してみよう。

クリントンは1993年1月25日に「国民皆保険に関するタスクフォース」を結成し、ヒラリー・クリントンを座長とし、イラ・マガジナーのもとに500人の専門家・実務家を組織した。「予算総枠制度化での管理された競争」と命名された改革案は、9月22日に発表されその内容は①従業員5000人未満の企業、自営業者などは政府の補助を受け新設の地域保険連合を通じて医療保険に加入、②地域保険連合は情報提供により保険購入を促進、③出来高払い、マネージドケア、両者のコンビネーションという3つの保険プランが競争、④雇用主は保険料の8割負担、⑤補助金の財源はメディケア・メディケイド予算の削減とタバコ増税、⑥国会医療委員会が保険料・薬剤費を規制し医療費削減、であった。<sup>(10)</sup>

民間保険市場重視の立場からは、補助金と政府規制が批判され、リベラルのシングルペイヤー派からは制度設計そのものが批判された。中小企業の雇用主が従業員の保険料8割を負担するという「雇用主提供型医療保険の拡充」という政策の中心も、新たな負担者となる中小企業者が「全米自営業者連合NFIB」を結成し、法案推進議員の選挙区で熾烈な反対攻勢をかけるなど痛烈に批判された。民主党3分裂、共和党は一致結束して全面反対という状況下で、法案は下院歳出委員会、上院財政委員会を通過したものの本会議では下院審議延期、上院共和党による審議拒否という結果となり1994年9月26日に改革は断念された。これを受けた11月の中間選挙では共和党が40年ぶりに上下両院の多数を奪還し、民主党は歴史的な大敗を喫することになる。

これに対しオバマは民間保険市場へのアクセスを容易にするアフォードダブル・アクトとして医療保険改革に取り組んだ。その基本内容は①米国民に保険加入を義務づけ加入しない場合はペナルティを課す、②医療保険取引所を創設、③中・低所得者に税控除や補助金を提供、④メディケイドの適用範囲を拡充、⑤病歴・健康状態により保険会社が保険加入を拒否できないよう規制、⑥財源は高額保険プランへの課税・製薬・保険業界への拠出義務づけ、メディケア予算削減、⑧不法移民は適用外、などとなっている。

法案は2009年11月7日に下院本会議で可決、12月24日に上院本会議可決と順調に推移した。しかし、2010年1月19日にエドワード・ケネディ没後のマサチューセッツ上院補選で共和党勝利した

ことから、民主党は上院においてフィリバスター（審議妨害）を回避できる 60 議席を失い、上下両院案の妥結が困難になったため、上院案を下院が受け入れ修正要求を予算調整法で別途補足することになった。

2010 年 3 月 23 日、医療保険改革法は成立したものの下院案にあった企業雇用主への従業員の保険料抛出義務や、民間保険と競合するパブリック・オプションの創設は見送られてしまった。3 つのオルタナティブを折衷する形で審議が進められたものの最終的には民間保険市場の活用により皆保険に近づくという制度設計が法制化されたわけである。<sup>(11)</sup>

無保険者問題、医療費の高騰という喫緊の課題に加え、雇用主提供型医療保険の動揺という文脈のなかで行われた改革ゆえに中小企業にもFRINGE BENEFITSを拡充するというアイデアは困難を極めたといえるだろう。また税方式の公的保険に対する過度の嫌悪感も払拭できなかったといえるのではないか。民間保険市場の活用による無保険者の解消は従来ヘリテージ財団の「消費者選択医療保障法」、ケイトー研究所のメディセイブプランなど共和党が展開してきた政策でもあった。政治的理由から共和党は上下両院とも法案に反対の立場をとったが、むしろ制度趣旨は、雇用主提供型医療保険の問題点や企業負担そのものを批判し、個人による民間保険市場の活用を目指してきた共和党内の議論に共有されていたともいえる。「雇用主提供型医療保険の動揺」という文脈の中で、「公的皆保険」や「中小企業へのFRINGE BENEFITS拡充」ではなく「民間保険市場の活用」を選択したことに、既得権益との妥協という文脈での成功の理由があったのではないだろうか。

## 第二章 累積的变化と制度発展

これまで経路依存による制度の規定力が、政治的プレイヤーの行動に制約を課す事例として、「起点としてのトルーマン皆保険改革の挫折」と「雇用主提供型医療保険の定着」を検討してきた。その帰結として制度化された「分断された福祉国家」は戦後期における皆保険創設の試みを妨げてきたのである。しかし、そもそもトルーマンはなぜ皆保険改革に失敗したのか？1935 年社会保障法や 42 年ワグナー・ミュレイ・ディンケル法案をめぐる経緯をみるとトルーマンの挫折は偶然や予期せぬ結果とは考えられない。その理由を示唆しているのが、ジェイコブ・ハッカーの研究である。彼はイギリス・カナダ・アメリカの 3 カ国について医療保険制度の形成を比較し、経路依存的配列からアメリカに皆保険が存在しなかった理由を説明している。①限定された「政治的空間」を占有するための社会的アクターの競合、②利用しうる社会的リソースの大きさ、この 2 つの視点からみて皆保険を目指す改革者は「登場するのが遅すぎた」というのが彼の結論である。<sup>(12)</sup>

医師の主導する民間保険に国民の相当数が加入する前に政府が皆保険の立法化に失敗したか否か、初期の公的保険が広範に無保険者を対象としていたか、医療が全国に平等に提供される前に医療産業

が確立したか否か、この3点からみて医師会主導の民間保険が定着し、成熟した「医療産業複合体」が形成されたアメリカでは公的サービスによる医療の提供へと転換することが著しく困難であったとされる。経路依存的配列によっていかなる制度が定着するかが左右されるというのである。

しかしいかなる制度も未来永劫「自己強化のフィードバック」を続けるわけではないことはオバマの成功が示している。第二章では「累積的变化」と「制度発展」の視点から、長期的な制度変容の問題を検討してみたい。

## 2-1 制度変化を促す様々な要因

ポール・ピアソンは『ポリティクス・イン・タイム』のなかで制度変化をめぐる分析視角を四つの点から論じている。第一は戦争や経済危機などの大規模事象、外性的要因による衝撃が触媒となる事例である。第二には過去の制度選択における敗者が、潜在的に続いていた対立を背景に制度変化の触媒になる事例がある。第三に複数の制度がもたらす相互作用が緊張と機会をもたらす原因となりうる。第四に創造性あふれる政策的企業家（アントレプレナー）が様々なプレイヤーを刺激して政策刷新に重要な役割を担う事例である。<sup>(13)</sup> 変化の類型としては①既存の制度を維持したまま別の制度を加える「堆積」②既存の制度を別の目的に用いる「転用」③標準化された制度の全面変更「伝播」が列挙されている。変化を論ずる際の問題点としてピアソンが重視するのは、「きっかけ」「引き金」「触媒」を重視するあまり「静止画」としての視点にとらわれることの危険性である。「制度選択の瞬間」ではなく「制度発展の長期研究」という問題意識が変化をめぐる論点でも共有されている。こうした視点に立てばトルーマン、クリントン、オバマという3枚の静止画を連続させた第一章の叙述には長期

動的動態の解釈が不十分であったともいえる。

「累積的变化」や「制度発展」の概念を用いて医療保険の問題を再構成してみよう。

すでに述べた「制度変化の3つのパターン」は図表2のように整理できる。ここで制度を全面変更するコストと目的を転用するコストの2つについて費用と便益を考慮する作業が必要になる。まず、既存の制度に対し全面変更を求めるのが「リベラル派のシングルペイヤー案：税方式政府一元管掌の公的皆保険」に相当するだろう。これは「過去の制度選択の敗者」を触媒とする

		転用コスト(内的変更の障壁)	
		高	低
取替コスト(政治環境の現状維持バイアス)	高	安定性 堆積 (旧制度の放棄をともなわない 新制度の生成)	転用 (既存の制度への内的適応)
	低	放棄/取替 同型化(伝播)	不確定

図表2 ポール・ピアソンにより修正された  
ジェイコブ・ハッカーの制度発展論  
出典：『ポリティクス・イン・タイム』2010、  
205頁

制度改革であり、イギリス・カナダも含めた多くの先進国の世界標準が「伝播」しうる改革でもあったが、制度の全面的な取替えコストと既存の受益者との関係から実現できなかった。次に「転用」に相当するのがクリントン改革と思われる。雇用主提供型医療保険を大企業のみならず中小・自営業者にも拡大適用することで皆保険を実現しようとしたのである。しかしこれはケレーン・ジャクソン率いる全米自営業者連合からの強烈的な反対を受け、新たな拠出者のコストが高負担だったために失敗に終わった。オバマ・ケアは既存の制度を維持しつつ新たな制度を加える「堆積」に相当するだろう。法案審議過程で製薬業界や医療業界のロビイストから多くの助言を受け、既得権益の中に死活的なダメージを被るプレイヤーは存在しなかった。新たに制定される医療保険取引所は民間保険市場の活力により皆保険に近づくという制度趣旨であり、本来共和党が主張してきた企業負担の軽減、個人による保険加入の推奨と理念を共有する部分もある。イデオロギー的理由から共和党は一枚岩的に反対したもののアイディアは共通していたとも解釈できる。取替えコスト、転用コストの視点からもクリントンの失敗とオバマの成功は簡潔に整理できるようである。<sup>(14)</sup>

次に「累積的变化」からこの問題を検討する。ピアソンは制度発展に影響を与える要因の中で「緩慢に変化する大規模な社会過程」が「制度改革の引き金になりうるアクターや触媒」に与える影響を重視している。具体的には「人口」「識字率」「テクノロジーの普及」などを意味する。公民権運動の成功は、キング牧師の存在や「モンゴメリー・バス・ボイコット事件」といった個人や出来事のみから解釈されるべきではなく、「綿花経済の衰退」など南部の政治経済変容により熟成された条件が重要という長期的視点である。<sup>(15)</sup> こうした変化が「黒人暴動を抑えようとする勢力を弱体化させた」だけでなく、「長く抑圧されてきたマイノリティの組織力向上（全米黒人地位協会など）」につながり「引き金となった出来事の発生」をもたらしたというのである。次節では「人口構成の変化」「労働組合組織率の推移」についての長期的視点からこの問題を検討してみたい。

## 2-2 緩慢に変化する大規模な社会過程と制度発展

まず長期的変化の事例として「労働組合組織率」を検討する。福祉政治の理論ではパワーリソース理論による福祉国家形成の政治で労働組合組織率は重要な指標のひとつとされているが、ここで取り上げる理由はそうした文脈ではなく、「雇用主提供型医療保険」の基盤であったビジネスユニオンズムが解体してゆく理由として全米各州の労働組合組織率を検討する。

図表3にあるように、全米の労働組合組織率は、1964年の29・3%から1984年の19・1%、2000年の13・6%と長期低落傾向にある。その背景にあるのは「労働権州」の増加とサンベルトの興隆である。伝統的に民主党支持であった南部が今日では共和党の堅固な基盤に変容しているが、その根幹を成しているのが「労働権法」によるノン・ユニオン戦略である。南部諸州では「雇用条件として組合加入を義務づける労働協約の禁止」が法制化されており、ユニオンショップ協定すら選別的に禁止

されている状況がある。これらの条件がアジア系大企業の南部立地、中西部の空洞化などと結びつき「労組なき企業社会の形成」を促進している。当然のことながら労組がなければ「交渉によるFRINGE・ベネフィットの獲得」も不可能となるのである。<sup>(16)</sup>

	1964	1984	2000		1964	1984	2000
All States .....	29.3	19.1	13.6	Missouri .....	27.1	20.0	13.3
Alabama.....	21.1	15.2	9.8	Montana .....	37.4	18.6	14.3
Alaska .....	39.7	24.2	21.9	Nebraska .....	23.0	14.0	8.6
Arizona .....	17.6	9.2	6.6	Nevada .....	33.3	23.9	17.3
Arkansas .....	15.0	10.0	5.9	New Hampshire .....	24.3	10.4	10.5
California .....	33.0	21.6	16.4	New Jersey .....	39.4	25.0	20.9
Colorado .....	21.2	13.1	9.1	New Mexico .....	14.1	9.8	8.3
Connecticut .....	28.8	20.5	16.4	New York .....	35.5	32.3	25.7
Delaware .....	29.2	17.9	13.4	North Carolina .....	8.4	7.5	3.7
District of Columbia	18.4	17.5	14.7	North Dakota .....	17.3	12.7	6.6
Florida .....	14.0	9.6	6.9	Ohio .....	37.6	23.9	17.5
Georgia .....	11.9	10.3	6.3	Oklahoma .....	15.8	10.4	6.9
Hawaii .....	21.7	29.2	24.6	Oregon .....	38.9	25.1	16.5
Idaho .....	24.8	9.5	7.9	Pennsylvania .....	37.7	25.0	17.0
Illinois .....	35.6	22.6	18.7	Rhode Island .....	26.0	22.5	18.3
Indiana .....	40.9	25.4	15.7	South Carolina .....	7.0	4.2	4.1
Iowa .....	27.7	17.4	13.9	South Dakota .....	14.1	11.0	5.7
Kansas .....	21.3	11.9	9.1	Tennessee .....	22.1	13.5	8.9
Kentucky .....	25.0	17.3	12.2	Texas .....	13.5	8.0	5.9
Louisiana .....	18.1	11.1	7.1	Utah .....	23.8	13.4	7.5
Maine .....	23.8	19.2	14.3	Vermont .....	18.5	11.5	10.4
Maryland .....	24.7	18.4	14.7	Virginia .....	15.8	10.8	5.7
Massachusetts .....	27.7	21.4	14.4	Washington .....	44.5	26.3	18.5
Michigan .....	44.8	29.4	21.0	West Virginia.....	36.5	24.1	14.4
Minnesota .....	37.0	23.1	18.4	Wisconsin .....	34.0	25.0	17.9
Mississippi .....	15.4	9.7	6.1	Wyoming .....	21.0	15.7	8.5

図表3 労働組合組織率の変容

出典：Estimate of Union density by State.

Barry T. Hirsch, David. A. Macpherson, And Wayne G. Vroman, *Monthly Labour Review*, July 2001 p.52

南部諸州は組合組織率が低く、2003年の数字によると南部11州はいずれも全国30位以下である。組織率が5%にも満たない48-51位のワースト4はミシシッピ、アーカンソー、サウスカロライナ、ノースカロライナが占めている。こうした傾向は隣接地域にも伝播し、1970年に組織率47%で全米1位であったウェスト・バージニアも、2003年には13%と全国平均並みの数字に低下し、全国22位となっている。<sup>(17)</sup>

労働権法を中心としたサンベルトのノン・ユニオン戦略は、共和党の長期ビジョンであり、1973年設立のヘリテージ財団、79年設立のケイトー研究所はこれを支えるシンク・タンクといえるだろ

う。雇用主提供型医療保険の動揺を受けたオルタナティブが、企業負担の軽減と個人による民間保険市場の活用という形態をとり、制度趣旨がヘリテージ財団の「消費者選択医療保険法」やケイトー研究所の「メディセイブプラン」とある意味で共有されているのは、こうした長期的変化に深く関係していると思われる。

次に「米国における人口構成の変化」を検討する。<sup>(18)</sup> 10年ごとに行われる米国情勢調査においてラティーノ系人口は5047万7594人となり全米の16・3%を占めるに至った。図表4にあるように、ニューヨーク市、ロサンゼルス市、サン・アントニオ市などの主要都市ではラティーノ系が急増している。人口の49%をラティーノ系が占めるロサンゼルス市ではラティーノ系ビュアゴッサが市長を2期務めるなど市政への影響力を強めている。また30代でサンアントニオ市長となったジュリアンカストロは2012年の民主党大会で基調報告に抜擢されるなど将来を嘱望されている。<sup>(19)</sup> 1970年代にロサンゼルスに占めるラティーノ系の比率が16%であったことを考えると、長期推計としては全米で彼らの政治的影響力が高まっていくことは否定できない。

**Ten Places With the Highest Number and Percentage of Hispanics or Latinos: 2010**

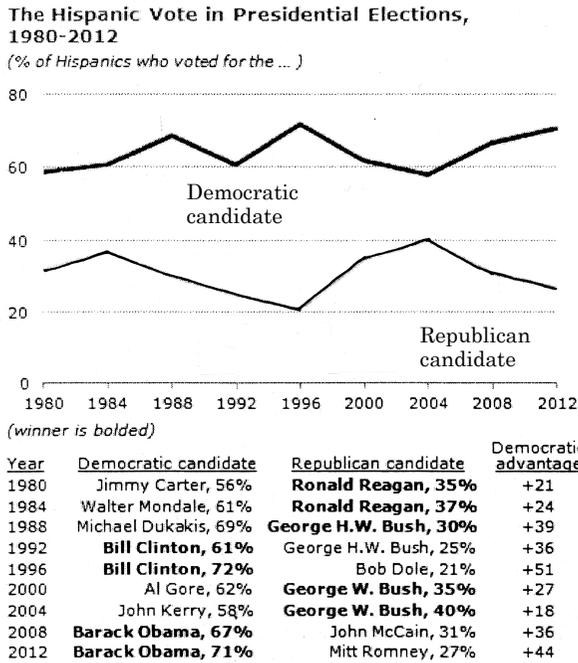
(For information on confidentiality protection, nonsampling error, and definitions, see [www.census.gov/prod/cen2010/doc/sf1.pdf](http://www.census.gov/prod/cen2010/doc/sf1.pdf))

Place	Total population	Hispanic or Latino population	
		Rank	Number
<b>NUMBER</b>			
New York, NY .....	8,175,133	1	2,336,076
Los Angeles, CA .....	3,792,621	2	1,838,822
Houston, TX .....	2,099,451	3	919,668
San Antonio, TX .....	1,327,407	4	838,952
Chicago, IL .....	2,695,598	5	778,862
Phoenix, AZ .....	1,445,632	6	589,877
El Paso, TX .....	649,121	7	523,721
Dallas, TX .....	1,197,816	8	507,309
San Diego, CA .....	1,307,402	9	376,020
San Jose, CA .....	945,942	10	313,636

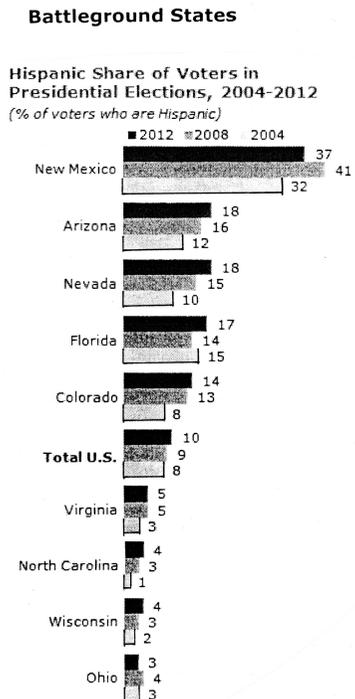
図表4 2010年においてラティーノ系人口比率の高い主要都市

出典：Census Brief: The Hispanic Population 2010. p.11

2008年の大統領選では彼らの67%がオバマを支持し、サラザール内務長官とヒルダ・ソリス労働長官の2人が入閣を果たした。2012年には彼らの71%がオバマに投票し、ビュアゴッサが民主党全国大会の議長を務めるなど重要な役割を果たした。接戦州でも勝敗の帰趨を彼らが握る事例は数多い。彼らがカリフォルニアで展開した「ジャスティス・フォー・ジャーニター・キャンペーン」は未組織・無保険の移民労働者に社会正義を実現せよという運動であり、既存のビジネスユニオニズムにも批判的なソーシャルユニオニズムの潮流をなしている。皆保険問題を争点化する上で彼らが一定の役割を果たしたことは否定できないだろう。<sup>(20)</sup>



図表5 大統領選挙における  
 ラティノ系の投票行動 1980-2012  
 出典：“Latino Voters in the 2012 Election.”  
 Pew Research Center 2012.11.7



図表6 大統領選の接戦州において  
 ラティノ系が有権者に占める割合 2004-2012  
 出典：“Latino Voters in the 2012 Election.”  
 Pew Research Center 2012.11.7

## 結びにかえて

これまでアメリカにはなぜ、医療をめぐる公的皆保険が存在しなかったのか？ トルーマン、クリントンなど歴代民主党政権が皆保険に挫折したにもかかわらず、なぜオバマは成功したのか？こうした問いかけについてポール・ピアソン、ジェイコブ・ハッカーなどの歴史的制度論に依拠しながら検討を試みた。ひとたび確立された制度は形成期の条件が失われても、政治的プレイヤーを制約し、選択肢を限定してゆく。こうした経路依存の問題は「雇用主提供型医療保険」の定着と「分断された福祉国家」が皆保険を妨げる過程として説明された。アメリカに固有の制度が、自己強化のフィードバックにより制度の全面転換を許さなかったのである。

しかし無保険者の増加、医療費高騰など基礎的条件の悪化に加えて、「雇用主提供型医療保険」を支えたアメリカ企業の競争力やビジネスユニオニズムが失われてゆく中でオバマは改革に成功した。クリントンが中小企業や自営業にも「雇用主提供型医療保険」を拡充しようとしたのに対し、「医療保険取引所」を創設し、民間保険市場の活用により皆保険に近づこうとしたのである。既存の受益者

に抵触せず、死活的な負担を負わされる新たな抛出者を作らなかったことが成功の理由といえるだろう。

長期の累積的变化と制度発展という視点からは「労働組合組織率」「人口構成の変容」がいかなる影響を与えたのか検討した。南部における「労働権州」の増加とサンベルトの興隆は、「労働組合組織率の低下」とともに中西部の空洞化や労組なき企業社会をもたらし、雇用主提供型医療保険の基盤であるビジネスユニオニズムを解体していった。オバマのオルタナティブが、企業負担の軽減や民間保険市場の活用であったことはこのことと無関係ではない。雇用主提供型医療保険のモデルともいえるゼネラル・モーターズが債務危機により政府から救済される光景は、皆保険がフリンジ・ベネフィットの拡充では実現し得ないことを示していたといえよう。

他方、「人口構成に占めるラティーノ系の増加」は彼らの政治的影響力と結びついて改革の機運を醸成させた。2008年、2012年の大統領選で接戦州における彼らの役割は重要であったし、大都市圏の市政がラティーノ系市長により運営される事例が増加している。彼らがカリフォルニアで展開したソーシヤル・ユニオニズムは未組織・無保険の移民や働く女性を中心に、変革の視座から既存のビジネスユニオニズムを揺さぶるものであった。

戦後期の社会モデルが空洞化する中で、南部サンベルトの新たな企業社会と西海岸のソーシヤルユニオニズムが様々な可能性をかけて交錯している。変革者であると同時に既得権益との妥協をも厭わないオバマはこうした潮流の中で現実的な改革を選択したといえるだろう。

## 注

(1) ポール・ピアソンの著作については、福祉レジーム研究として

- ① Paul Pierson, 1994, *Dismantling the Welfare State, Reagan Thatcher and the Politics of Retrenchment*, Cambridge, Cambridge University Press.
- ② *The New Politics of Welfare State*, edited by Paul Pierson, 2001, Oxford, Oxford University Press.

方法論として

- ③ Paul Pierson, 2004, *Politics in Time: History, Institutions, and Social Analysis*, Princeton University Press. (邦訳『ポリティクス・イン・タイム』粕谷祐子監訳 勁草書房、2010)

共和党の右傾化と格差社会の拡大を論じた現代政治分析として

- ③ Jacob S. Hacker & Paul Pierson, 2006, *Off Center: The Republican Revolution and the Erosion of American Democracy*, Yale University, New Haven and London.
- ④ Jacob S. Hacker & Paul Pierson, 2010, *Winner-Take-All Politics: How Washington Made the Rich Richer and Turned Its Back on the Middle Class*. Simon & Schuster, New York London Toronto Sydney. などがある。

(2) アメリカにおける医療保障制度改革の概観としては、天野拓 2009『現代アメリカの医療改革と政党政治』

- ミネルバ書房、69-90頁、およびTom Daschle,2008,*Critical:What we can do about Health-Care Crisis*, NewYork,Thomas Dunne Books,pp45-103を参照。
- トルーマンの皆保険改革とその挫折については、  
Monte M.Poen,1979,*Harry S.Truman Versus the Medical Lobby*University of Missouri Press ,Columbia and London. を参照
- (3) 雇用主提供型医療保険の形成史については、長谷川千春 2010『アメリカの医療保障ーグローバル化と企業保障の行方』昭和堂、55-62頁を参照。
- (4) ヘンリー・ウォレスとトルーマンの確執、ニューディールの支持基盤変容については、高橋善隆 2001「歴史的制度論の国家像とその変容」中央大学社会科学研究所研究叢書 10 『体制擁護と変革の思想』中央大学出版、を参照。
- (5) Jacob S.Hacker,2002, *The Divided Welfare State:The Battle over Public and Private Social Benefits in the United States*,Cambridge University Press,NewYork. p.206
- (6) クリントン政権の国民皆保険改革はなぜ失敗し、1994 年中間選挙で民主党はなぜ歴史的な大敗をしたのか、また福祉削減と財政再建によりクリントンはなぜ 1996 年に大統領再選を果たすことができたのか、については、高橋善隆 2010「福祉政治の理論とアメリカの社会的内実ー“いまあるような福祉の終焉”の再検討ー」跡見学園女子大学文学部紀要第 45 号を参照。
- (7) 長谷川千春は非高齢者の雇用主提供医療保険加入者が 2000 年の 1 億 6750 万人から 2009 年には 1 億 5610 万人と約 1140 万人減少し、これが無保険者の増加数 1180 万人と符合することを指摘している。  
長谷川千春 2013「社会政策ー医療保険改革はなぜ困難なのかー」『アメリカ政治経済論』藤木剛康編著、ミネルヴァ書房、113 頁。
- (8) 雇用主医療保険の空洞化については、前掲書、長谷川千春 2010、142-172 頁を参照。
- (9) 福祉をめぐる新しい政治については、Paul Pierson 1994 および 2001 を参照。  
また最新の統計と新たな指標でピアソンを批判した論文としては、  
Walter Korpi&Joakim Palma,2003, “NewPolitics and Class Politics in the Context of Austerity and Globalization : Welfare State Regress in 18 Countries 1975-95”、 *American Political Science Review*,Vol.97,No.3.
- (10) クリントン改革の制度設計については、前掲書、天野拓 2009、129-140 頁を参照。
- (11) アフォーダブル・ケア（オバマ改革）の具体的制度設計と上下両院案の相違点については、天野拓 2013『オバマの医療改革』77-107 頁を参照。
- (12) ピアソンは社会過程の時間的配列が政策に及ぼす影響を検討する上で、ジェイコブ・ハッカーの研究を典型例としている。前掲書、ポールピアソン 2010、98-99 頁。
- (13) 同上書、175-186 頁。
- (14) 同上書、205 頁。ピアソンが本書を執筆した時点では、オバマ改革はまだ実現していなかったが、モデルを参考に筆者がクリントン改革とオバマケアの相違点を整理した。
- (15) 同上書、110-111 頁。
- (16) 南部経済の変容がアメリカ政治に与えた影響については、高橋善隆 2009「アメリカ民主党の支持基盤とその変容ーエスニック・マイノリティ、労働組合、南部問題の交錯ー」跡見学園女子大学『人文学フォーラム』第 7 号を参照。

- (17) 共和党のノン・ユニオン戦略については、篠田徹 2005 「岐路に立つ労働運動—共和党の攻勢と労組の戦略論争」を参照。財団法人日本国際問題研究所、久保文明編『米国民民主党』所収。
- (18) 米国における人口構成の変化を分析視角として、ラティーノ系の影響力増大と白人高齢者層のバックラッシュを検討した研究としては、高橋善隆 2012 「交錯する 2 つの潮流—アメリカ政治における人口構成の変化とバックラッシュ—」跡見学園女子大学文学部紀要第 47 号を参照。
- 人口動態については *The Hispanic Population: (2010 Census Brief)* published by U.S.Department of Commerce Economic and Statistic Administration. に依拠した。
- ラティーノ系の投票行動、選挙への影響については、
- “Latino Voters in the 2012 Election” 2012.11. 7 Pew Research Hispanic Center.  
<http://www.pewhispanic.org/topics/2012-election/> を参考にした。
- また、移民排斥、オバマケア撤廃などを主張するティーパーティーについては、ポールピアソンを指導したスコッチボルが近著で検討している。
- Skocpol.T&Williamson V(2012)*The Tea Party and the Remaking of republican Conservatism*.Oxford University Press,New York.
- (19) 2004 年の民主党大会で無名のオバマが基調報告に抜擢され、その後上院議員に当選、2008 年にはアフリカ系初の大統領となったことはよく知られている。ジュリアン・カストロは、彼の再来としてテキサス州知事、大統領を視野においているともいわれる。サン・アントニオ市長ジュリアン・カストロの経歴と民主党大会でのスピーチについては Shane Goldmacher, “In Castro, Dem Have Keynote With Echo of Obama” *National Journal Convention of Daily*, Charlotte Democratic Convention, September 4, 2012. を参照。
- (20) 平成 19—21 年度文部省科学研究費補助金（基盤研究 B）「移動と情報ネットワークの政治学」（研究代表・加藤哲郎）の助成により 2008 年の夏に UCLA レーバーセンターを訪問することができた。ケント・ウォン所長、ビクター・ナロー、ジョアン・トクマルなど研究員の方々とはその後も定期的に交流し多くの示唆を得ている。西海岸におけるソーシャルユニオニズムの展開については、
- Working for Justice :L.A.Model of Organizing and Advocacy*, edited Ruth Milkman ,Joshua Bloo ,Victor Narro,(2010)ILR Press an imprint of Cornell University Press,Ithaka and London. を参照。