

令和元年6月14日現在

機関番号：30110

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2016～2018

課題番号：16K17273

研究課題名(和文) 無保険の状態にあるワーキングプアの保険加入促進に向けた医療保障政策の研究

研究課題名(英文) Study on health policy for facilitating enrollment of the uninsured working poor to health insurance

研究代表者

櫻井 潤 (SAKURAI, Jun)

北海道医療大学・看護福祉学部・准教授

研究者番号：10382508

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,700,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の主な成果は以下の通りである。(1)アメリカにおける2010年患者負担アフォーダブルケア法(以下「オバマケア」とする)の主軸をなす保険加入促進策の枠組みを、保険料税額控除・州医療保険取引所を中心に整理した。(2)カリフォルニア州が州政府による直営の医療保険取引所を最初に創設し、連邦法に沿って政策を展開した「オバマケア」の先進事例であることが明らかになった。(3)カリフォルニア州における積極的なアウトリーチ活動の結果、加入者数は大きく増え、州の無保険率も全米平均を下回る水準にまで低下したことが明らかになった。とはいえ、「オバマケア」に批判的なトランプ政権が発足し、今後の行方は不透明である。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究の学術的意義は、アメリカにおいて2010年に成立した患者保護アフォーダブルケア法(通称「オバマケア」)の主軸をなす保険加入促進策の意義および課題を、連邦制度の研究と州の事例研究を組み合わせることで、単なる制度研究や事例検討を超えた「医療保障システム」づくりのプロセスとしてダイナミックに描き出そうとした点にある。本研究を通して明らかになったアメリカの医療保障政策における州・連邦政府間関係の枠組みおよび州・連邦政策の展開過程は、日本において無保険ワーキングプアに対して医療保険への加入を促すための政策のあり方を検討するための有力なモデルを提示するはずである。

研究成果の概要(英文)：Findings of this study are following:

(1) Federal Premium tax credit and Creation of state-level Health Insurance Exchanges are core instruments of provisions on facilitating enrollment to insurance as the main shaft of Patient Protection and Affordable Care Act of 2010 ("Obamacare"). (2) California state are progressive state of "Obamacare" that was created the first state-run Health Insurance Exchange and rolled out state policy along the lines of federal law of 2010. (3) With aggressive outreach activities with financial support to private organizations, the numbers of enrollees are on growing trend. The uninsured rate on California state dropped to a lower percentage than an average rate of United States. Nonetheless, future trend seems with uncertainty after Trump administration that criticizes "Obamacare" inaugurated.

研究分野：社会保障政策

キーワード：無保険 ワーキングプア 医療保険 医療保障政策 オバマケア アウトリーチ 連邦補助金 アメリカ

## 1. 研究開始当初の背景

日本の医療保障システムは、すべての国民がいずれかの医療保険に加入する国民皆保険制度である。しかし実際には、数多くのワーキングプアが国民健康保険の保険料を滞納し、その結果として保険給付を停止され、確実な医療保障を持たない「無保険」の状態に陥っている。

厚生労働省の調査によると、2008年に保険給付を停止された「無保険」者を含む世帯数は約34万世帯にも上り、その数は増加傾向にある<sup>1)</sup>。親が保険料を滞納しても一定期間は子どもへの給付を継続するなどの措置はあるが、無保険問題の有効な解決策は見出されていない。

日本の医療保障政策に関する従来の研究の多くは国民皆保険を前提とするものであり、無保険問題に対する研究は極めて少ない。長谷川(2010)は、日本で無保険問題が顕在化していることを指摘した貴重な研究である<sup>2)</sup>。とはいえ、この問題の解決に向けてどのような医療保障政策を行うべきなのかという点について、研究はほとんど進んでいない。

無保険者をなくすためには、深刻な貧困に陥ってから医療扶助で救済するのではなく、社会保険への加入を徹底して保障することが合理的である。日本の無保険問題の解決策を検討する際には、無保険問題に長年にわたって取り組んできたアメリカの経験が最も参考になる。アメリカには全国民を対象とする公的医療保障制度がなく、2012年には、民間医療保険の保険料を支払えない無保険者が約4800万人も存在している。オバマ政権期に可決・成立した2010年患者保護アフォーダブルケア法(Patient Protection and Affordable Care Act of 2010; 以下、通称の「オバマケア」とする)は、保険料負担への財政支援を主な手段としてワーキングプアに医療保険への加入を強力に促し、無保険者をなくそうとする試みである。

申請者が櫻井(2010)で明らかにしたように、「オバマケア」に先立つ医療保障政策の柱は高齢者向けの公的医療保険および低所得・貧困者向けの医療扶助の改革であり、連邦政府と州政府は、これらの公的制度の民間委託を進め、医療保険料の公費助成を行うことによって民間委託型保険プランへの加入を促した<sup>3)</sup>。「オバマケア」に基づく改革の軸は、こうした保険料の公費助成を飛躍的に拡大するものであり、政府のねらい通りに無保険者が保険に加入することができるのか、その展開と行方に注目が集まっている。

そこで本研究は、アメリカの「オバマケア」に基づく医療保険改革について、改革の軸である医療保険料の公費助成を通じた保険加入の促進策に焦点を当てて検討する。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、アメリカのオバマ政権期に可決・成立した2010年法「オバマケア」に基づく医療保障システム改革について、改革の軸である医療保険料の公費助成によるワーキングプアの保険加入の促進策に焦点を当て、無保険者が多いカリフォルニア州の事例検討を中心に検討することを通して、医療保険料の公費助成の枠組みおよびその効果を検証することである。

## 3. 研究の方法

本研究では、「オバマケア」に基づく医療保険改革の枠組みおよびその展開について、文献検討を州の事例検討と組み合わせるという方法を用いて分析し、アメリカの無保険ワーキングプアに対して医療保険への加入を促すための医療保障政策の全体像の解明を試みた。本研究の目的を達成するために、以下の3点に取り組んだ。

### (1) 2010年患者保護アフォーダブルケア法(オバマケア)に基づく医療保険改革の目的と制度の枠組み

連邦法「オバマケア」に基づく医療保険改革の課題を、無保険問題を中心に、医療保障と医療保険市場の動向に関する文献・論文・資料および統計を用いて検討した。

医療保険改革における医療保険料の公費助成制度の枠組みと、それに対応した州政府による医療保障政策の展開について、文献・論文・資料および統計を用いた分析を通して検討した。

### (2) 州政府による医療保障政策の展開および保険料負担への財政支援の実態：州の事例分析

保険加入者数がすべての州の中で最も多いカリフォルニア州の事例に即して、医療保険料の公費助成がワーキングプアの保険加入を促した過程および加入促進策の成果を、州政府による医療保障政策の展開、州政府によって設立された医療保険取引所「カヴァード・カリフォルニア」の活動内容および財政システム、加入促進策の成果に焦点を当てて検討した。

同じくカリフォルニア州の事例に即して、「オバマケア」に基づく改革が医療保険市場における保険プランの設計や販売戦略に及ぼした影響を、医療保険取引所を通して販売されている保険プランの設計および保険会社の販売戦略を軸に検討した。

### (3) ワーキングプアの保険加入を促すための医療保障政策の全体像および意義

アメリカのワーキングプアに保険加入を促すための医療保障政策の全体像を描き出す作業を進めた。

ワーキングプアに保険加入を促すための医療保障政策の総合的な評価を、カリフォルニア州の事例を中心に、全米の動向との比較検討を行うことを通して慎重に行う作業を進めた。

#### 4. 研究成果

本研究の主な研究成果は以下の通りである。

##### (1) 連邦法「オバマケア」に基づく医療保険改革の目的と制度の枠組み

「オバマケア」の目的は、低負担で手に届く（affordable）医療保険に加入する機会をすべての国民に対して提供することを通して、十分に確実な医療保障を家計・企業・政府の医療費負担の軽減と両立させることであった。特に、無保険者の典型であったワーキングプアに対して保険加入を促し、それによって無保険者を減らしていくことが課題として強く意識された。

「オバマケア」の軸をなす保険加入促進策は、企業等の雇用主から従業員に対して福利給付として提供される雇用主提供医療保険（民間医療保険）を軸とする既存の医療保障システムの枠組みを前提に、既往症を抱える人々の保険加入を保険会社が拒否することを禁止するなどの保険市場への規制強化と、原則としてすべての個人に対する保険加入および一定規模以上の企業に対する保険提供の義務化を新たに行う形で構築された。その上で、州レベルでの医療保険取引所の創設と、保険料負担への連邦財政補助が、保険加入を促すための主な手段として実施されることになった。第1に、医療保険取引所を通して販売される保険プランの給付内容や保険料収入に対する保険給付の割合などは、連邦最低基準に基づいて標準化され、保険会社はそれに独自の給付などを加えることによって保険プランを開発する。州政府および連邦政府は専用のウェブサイトを開設し、国民が個人や企業が複数の保険プランの保険料、給付内容、保険診療を行う契約を保険会社との間で交わしている医療機関などを比較しながら、自らが加入する保険を選ぶことを支援する4）。州政府は、州内の地域保険市場の特性、医療ニーズ、保険会社や医療機関の編成などをふまえて、a)自らが独自に運営する医療保険取引所の設立、b)連邦政府によって運営される医療保険取引所の利用、c)連邦政府との共同作業による医療保険取引所の設立の3つの方法の中から1つを選択し、低負担で手に届く医療保険への加入を促すための施策を講じる。第2に、医療保険取引所を通して保険に加入する人々のうち、自らの所得が連邦貧困線の100%から400%までに該当する者は、連邦財源を用いた保険料税額控除および患者負担補助を受けられる。これらの連邦財政補助は、加入者の所得が低いほど手厚くなる仕組みである。

さらに、「オバマケア」は州政府に対して連邦補助金を交付し、医療保険取引所がその財源を用いて州内の各地域における認証協力者、認証協力団体、NPO、医療機関で構成される民間組織等への財政支援を行うことによって、それらの団体等による保険加入の啓発および加入手続きの支援等を中心とするアウトリーチ（outreach）活動を支援する財政システムを構築した。

議会予算局が合同課税委員会との連名で発表した報告書によると、「オバマケア」に基づく改革によって2014年には800万人が医療保険取引所を通して保険に加入し、2019年には加入者数が2400万人に達する見込みであった5）。その後、経済変動、雇用情勢の変化、2010年法の成立後に相次いで行われた「オバマケア」の修正をふまえて報告書の改訂版が発表されたが、改革が医療保障の状況を大きく改善するという見通しは基本的に堅持されている。「オバマケア」が連邦財政に及ぼす影響については、議会予算局は2010年度からの10年間で連邦財政収支が1240億ドルも削減されると試算した6）。

##### (2) カリフォルニア州における医療保険取引所「カヴァード・カリフォルニア」の政策過程および保険料負担への財政支援の実態

カリフォルニア州は、「オバマケア」に基づいて州政府が直接に運営する医療保険取引所「カヴァード・カリフォルニア」を最初に創設し、その後も連邦法の枠組みに沿う形で医療保障政策を実施した州であることから、「オバマケア」の先進事例として注目されている。「カヴァード・カリフォルニア」の主な収入は、州内の各地域において「カヴァード・カリフォルニア」を通じた保険プランの販売を行う保険会社から、保険料収入額をベースに徴収する手数料収入である。一方で、主な支出は、保険加入促進に向けて自らが行うアウトリーチ活動に関する支出に加え、保険加入促進に向けたアウトリーチ活動を行う民間組織等に交付する補助金である7）。

州内の地域保険市場の中でも保険加入者数が多く、なおかつコミュニティの特性に対応した保険プランの開発および販売が行われているサンフランシスコ市において、「カヴァード・カリフォルニア」を通じた保険プランの開発の実態は以下の通りであった。チャイニーズ・コミュニティ・ヘルス・プラン社（以下「CCHP社」とする）は、「オバマケア」成立前からサンフランシスコ市の中国系住民に対する保険プランの販売数（加入者数）において大きな市場シェアを持っており、地域に密着した営業活動を展開してきたマネジドケア組織（保険会社と医療機関が一体となってヘルスケア・ビジネスを行う民間組織）である。CCHP社は、中国系住民の医療ニーズに対応した非営利病院のチャイニーズ・ホスピタルを運営しているサンフランシスコ・チャイニーズ・ホスピタル協会（以下「CHASF」とする）を母体として1986年に設立され、低所得・貧困層の中国系住民を含む数多くの顧客を獲得している。医療保険取引所において販売されているCCHP社の保険プランは、他の保険会社の保険プランと同じく、保険料収入に対する保険給付額の標準的な割合に応じて、ブロンズ、シルバー、ゴールド、プラチナの各グレードに分類される。CCHP社は、チャイニーズ・ホスピタルや同じくCHASF傘下の中国系の開業医で構成される非営利の独立開業医団体をはじめ、広東語を中心とする言語を用いた受診等が可

能な医療機関との保険診療契約を結ぶことなどによって、中国系住民の医療ニーズに対応することを重視して保険プランを設計している 8 )

「カヴァード・カリフォルニア」を通じた保険プランの販売戦略の事例として、CCHP 社は広東語などを用いた保険説明会を開催し、低所得・貧困層の中国系住民を含む多くの住民に対して連邦制度に基づく保険料税額控除や患者負担補助を受けるための手続きを積極的に支援するほか、CHASF を母体として設立された NPO として同様のアウトリーチ活動を行うチャイニーズ・コミュニティ・ヘルス・リソース・センター（以下「CCHRC」とする）と連携し、自らの保険プランへの加入を促すためのアウトリーチ活動を展開している。CCHRC はこれらのアウトリーチ活動に関して、「カヴァード・カリフォルニア」から「認証保険加入カウンセラー」として認定されており、「カヴァード・カリフォルニア」からの財政支援を受けている。医療保険取引所を通じた加入手続きが開始された 2013 年 10 月から 2014 年 4 月 15 日までの期間において、CCHRC の支援を受けた加入者数はすべての認証加入カウンセラーの中でも 10 番以内の上位に位置しており、中国系住民を中心に数多くの人々が CCHRC の支援を受けて保険に加入した 9 )

「カヴァード・カリフォルニア」による積極的なアウトリーチ活動および民間組織等への財政支援を通じたアウトリーチ推進策の結果、2014 年以降にはカリフォルニア州の保険加入者数は「カヴァード・カリフォルニア」による当初の見込みに匹敵する加入者数の増加を達成した。州民に占める無保険者の割合も、全米平均を下回る水準にまで大きく低下した 10 )。全米の加入者数も、2014 年と 2015 年にはそれぞれ議会予算局の試算を上回る 800 万人および 1170 万人にも上り、その後も連邦補助を受けて保険に加入する人々を中心に、加入者数は増加し続けている 11 )。とはいえ、「オバマケア」への批判的な姿勢を示して大統領選に勝利したトランプ政権が発足した 2017 年以降には、「オバマケア」に基づく保険加入促進策の円滑な実施を妨げる大統領令や、「オバマケア」の根幹となる個人への保険加入の義務化に関する違憲訴訟が提起された。「カヴァード・カリフォルニア」はこれらの動きに対して批判的な見解を示しており、今後も保険加入者が順調に増えていくかどうかについては不透明である。

### (3) ワーキングプアの保険加入を促すための医療保障政策の全体像および意義

カリフォルニア州の事例検討を通して、医療保険取引所を運営する州政府は、「オバマケア」をめぐる連邦政策の変遷および「オバマケア」に関する違憲訴訟の動向に翻弄されながらも、低所得・貧困層を中心とする住民に対して連邦保険料税額控除および患者負担補助の受給を促す政策を実施するとともに、アウトリーチ活動を行う民間組織等への連邦補助金を用いた財政支援を行い、無保険ワーキングプアの保険加入を達成してきた。これらの州政策が連邦医療財政に及ぼす影響は大きく、その財政運営の評価に基づく連邦政策の展開が州政策に再び作用し、こうした州・連邦政府間関係および政策展開によって州の保険加入の動向が規定される医療保障財政システムの枠組みが構築されつつあるといえよう。

#### < 引用文献 >

- 1 ) 厚生労働省 (2008) 『『資格証明書の発行に関する調査』の結果等について』
- 2 ) 長谷川千春 (2010) 『国民皆保険システムのほころび: 『無保険』問題の顕在化』、渋谷博史・樋口均・櫻井潤編著 『グローバル化と福祉国家と地域』学文社、138 ~ 157 頁
- 3 ) 櫻井潤 (2012) 『アメリカの医療保障と地域』日本経済評論社
- 4 ) 連邦政府によって運営されるウェブサイト (<https://www.healthcare.gov/>); カリフォルニア州における Covered California のウェブサイト (<https://www.coveredca.com/>) など。
- 5 ) U. S. Congressional Budget Office (2015), “Insurance Provision of the Affordable Care Act: CBO’s March 2015 Baseline”.
- 6 ) U. S. Congressional Budget Office (2010), “Letter to Honorable Nancy Pelosi, Speaker of U. S. House of Representatives (An Estimate of the Direct Spending and Revenue Effects of an Amendment in the Nature of a Substitute to H. R. 4872, the Reconciliation Act of 2010)”.
- 7 ) Covered California (2018), “Fiscal Year 2018-2019 Budget”.
- 8 ) CCHP 社の保険プランについて、詳細は CCHP 社のウェブサイト (<https://www.cchphealthplan.com/>) を参照。
- 9 ) Covered California (2014), “All Certified Enrollment Counselors (CEC) Production: Data from Oct. 1, 2013-April 15, 2014”.
- 10 ) Covered California (2018), “California’s Uninsured Rate Falls to a New Historic Low as the National Rate Holds Steady”, *Covered California News Releases*.
- 11 ) U. S. Department of Health and Human Services (2014), “Health Insurance Marketplace: Summary Enrollment Report for the Initial Annual Open Enrollment Period”. ; U. S. Department of Health and Human Services (2015), *Health Insurance Marketplaces 2015 Open Enrollment Period: March Enrollment Report*.

#### 5. 主な発表論文等

## 6 . 研究組織

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。