

# アメリカ福祉国家の再編（三・完）

—— リスクの「私化」と一九九〇年代の分岐点 ——

水谷（坂部）真理

## 【目次】

はじめに

第一章 分析枠組み（以上、二二〇号）

第二章 クリントン政権の医療保険改革 —— リスクの「社会化」と民主党の分裂 ——（以上、二二一号）

第三章 ブッシュ政権の「所有者の社会」構想 —— リスクの「私化」と議会民主党 ——  
はじめに

第一節 「所有者の社会」と政党支持基盤の再編戦略

第二節 ブッシュ政権による医療保険改革の提起

（一）二〇〇三年メディケア改革と有権者内の多数派形成

（二）改革をめぐる政治過程 —— 議会内の多数派形成 ——

第三節 クリントン以後の民主党の選肢の制約

おわりに（以上、本号）

## はじめに

本稿は、二〇〇〇年代のブッシュ政権によるアメリカ福祉国家の縮減の急進化、特に中間層向けプログラムを対象とする縮減と「リスクの私化」がいかなる条件下で進行してきたのか、という問題関心から出発した。本稿ではこの課題を、それに代替する政策経路の衰退という側面から検討してきた。前章では、その起源を九〇年代まで遡って検討し、民主党クリントン政権が追求した医療保険改革を例に、代替的な改革ベクトルとしての「リスクの社会化」が不成立に終わった過程を検討した。本章では、その後のブッシュ政権による諸改革、特に同じく医療保険をめぐる改革に注目し、二〇〇〇年代における福祉国家再編の方向性をめぐる議論の転換を検討する。またその中には、特にクリントン以後の民主党内で改革をめぐる言説がどのように変化したのか、およびその要因を検討する。まず第一節では、ブッシュ政権の諸改革に底流する「所有者の社会」構想とその選挙戦略上の意義を検討する。次に第二節では、同構想の一環として二〇〇三年に実施された公的医療保険改革（「メディケア」改革）を例とし、特にこの改革において民主党議員がいかなる行動を取ったのかについて検討する。第三節では、民主党内のニューデモクラツ派を中心に、九〇年代後半以降彼らが共和党に対抗していかなる福祉国家の再編構想を有し、その際に彼らの改革の選択肢を制約した要因は何であったのかについて考察する。

## 第一節 「所有者の社会」と政党支持基盤の再編戦略

二〇〇〇年大統領選挙の争点は、クリントン政権末期に生じた財政黒字の使途であった。これを教育、環境保全

など政府プログラムの財源に充当すべきと主張する民主党候補ゴアに対し、共和党候補ブッシュは、税の余剰分は国民に帰属すべきと主張し、大型減税によるその還付を中心的公約に掲げた。

大統領就任後、ブッシュは、公約通り十年間で総額一兆三五〇〇億ドルに上る大型減税を実施した。<sup>(2)</sup>これは、レーガン政権による一九八一年の減税（十年間で総額一兆五〇〇億ドル）に次ぐ、史上二番目の規模である。しかしながら、両政権の財政政策は、大型減税や軍事費増大による社会支出の「押し出し crowd out」という共通点を有しつつも、この後の展開で大きく異なっている。すなわち減税の実施後、レーガン政権が財政赤字の拡大に直面して追加的な減税に消極的になったのに対し、ブッシュ政権は財政赤字への転落が明らかになった後も、経済活性化などの名目で一層の減税を追求した。政権は、二〇〇三年には史上第三位の規模の減税（十年間で三三〇〇億ドル）を実施し、<sup>(3)</sup>その後も毎年の経済政策の「新機軸」として減税を打ち出し続けたのである。

このブッシュ政権による大型減税の意味は、単に一時的な政権の人気取りや景気浮揚策に止まるものではない。むしろ、これらは、より長期的な共和党の支持基盤の育成を意図した戦略的行為であった。すなわち、株式など一定の財産の「所有者」としてのアイデンティティを有し、自らを減税の受益者と見なす「投資家階級 Investors Class」<sup>(4)</sup>の育成である。以下、このブッシュ政権の政策・戦略を検討していきたい。

ブッシュの一連の減税は、個人向けの所得税や配当・キャピタルゲイン減税の他に、相続税の段階的廃止、中小企業向けの減税、住宅や不動産取得に関わる減税などを内容とする。<sup>(5)</sup>政権は、これらの減税によって国民の株式投資、起業、持ち家などを促進し、「持てるもの haves」の裾野を拡大することを志向していた。さらに政権はこの拡大した投資家階級らが「小さな政府」の持続的な支持基盤になることを期待していた。例えば二〇〇一年の法案成立当初、ブッシュ政権はこの減税を十年間の時限立法としていたが、この法律の期限切れ以降も同減税を維持す

る政治的慣性が作用することを予想していた。すなわち法案成立後の記者会見でフライシャー報道官は、十年後にいかなる政権が誕生しようとも、彼らが減税の継続に同意しなければ「それは増税を意味する」ために同法が廃止されることはないという見通しを示していた<sup>6)</sup>。この減税によって政策的に拡大された「財産所有者」はさらなる減税の受益者となり、「小さな政府」からの政策転換のコストを吊り上げると期待されたのである。

この減税がアメリカ福祉国家に与える影響は二通りありうる。第一の影響は、福祉国家の財政基盤の縮小である。ピアソンは、個々の福祉国家プログラムを直接縮減するのではなく、減税や財政赤字の拡大によって政府の財政能力を圧迫し、中長期的な福祉国家の持続可能性を制約する戦略を「財源剥奪 demand」と定義していた<sup>7)</sup>。すなわちレーガン革命や九〇年代半ばのギングリッジ革命の失敗が示すように、社会保障やメディケアなど中間層を受益者に含む「人気プログラム」を直接縮減することは困難である。しかしながら、より国民に支持され易い減税を別個に導入し、より可視性が低い形で諸プログラムの将来的な財源を枯渇させる（「猛獣を飢え死にさせる」）ことは、より政治的コストが低いのである。例えば議会予算局によれば、ブッシュの大統領就任時、連邦政府には二〇一一年までに計五兆六千万ドルの財政赤字が予測されていた<sup>8)</sup>。しかしながら、ブッシュ政権による数度の減税と対テロ戦争などの結果、二〇〇五年の予測では以後十年間で一兆九千万ドルの財政赤字が見込まれるようになっていた。さらに仮にこの先七五年間減税を続けた場合の歳入ロスは、GDPの二・三〇二・七％分に相当すると試算されており、これは同じ期間の社会保障とメディケアの赤字予想額（それぞれ、GDPの〇・七三％と一・一一％）の合計を超える<sup>9)</sup>。したがって、共和党が主張する減税の「恒久化」は、暗黙裡に両プログラムの財政破綻を回避する機会の喪失を意味したのである。

この減税の第二の効果は、「リスクの私化」の促進である。ブッシュの減税の特徴は、その一部が特殊な貯蓄口

座への減免税措置に向けられた点にある。例えば年金に関して、政権は二〇〇一年に確定拠出型企業年金401(K)や私的年金である「個人退職勘定 Individual Retirement Accounts」への年間拠出上限額を引き上げ、さらに二〇〇五年には全ての国民が開設しうる私的年金制度として「退職貯蓄勘定 Retirement Savings Accounts」を導入した。同様に医療分野では、二〇〇三年に国民が自己の医療支出に備えて資金を積み立てうる非課税口座「医療貯蓄勘定 Health Savings Accounts」を導入し、教育分野では、家族の教育支出に備える非課税口座「教育貯蓄勘定 Education Savings Accounts」への年間拠出上限額を引き上げ（二〇〇一年）と教育・職業訓練費に備える非課税口座「生涯貯蓄勘定 Lifetime Savings Accounts」の新設（二〇〇五年）が決定された<sup>111</sup>。これらの口座に積み立てられた貯蓄は、それぞれ対応するリスクの発現に応じて名義人自身が利用しうるのみならず、その一部は本人の死後、家族に相続可能なものとされた。

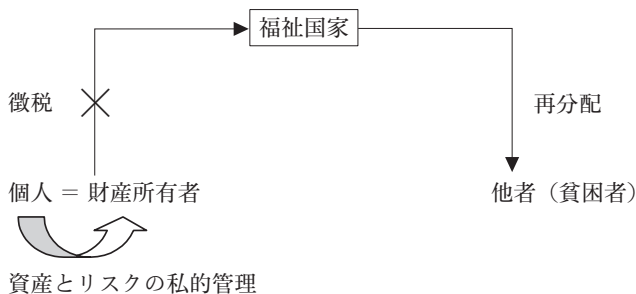
二〇〇一年の税制を例とすると、これらの貯蓄制度への減免税措置の割合は、減税総額の僅か六％程度に過ぎない<sup>112</sup>。しかしながら、このような多様な名目での貯蓄制度の拡大は、アメリカ福祉国家の原理的転換に向けたプッシュ・政権の戦略の反映とされる。すなわち国民の貯蓄や投資を促進し、個人が退職、疾病、失業など様々な生活上のリスクを自身で管理する「所有者の社会」の構築である。

このように諸個人が自己の貯蓄で様々なリスク管理を行うようになれば、福祉国家へのニーズが低減しうる（図一）。さらに、政府から自律した諸個人・家族の中で自己完結的な財のフローが確立されれば、彼らは様々な非課税口座への拠出上限額の引き上げなど一層の減税を要求するようになり、かつ福祉国家による強制的な他者との「連帯」や再分配を忌避するようになると考えられる。この結果、共和党の「小さな政府」への支持基盤が拡大し、将来的な福祉国家の再成長も阻害しうると期待されたのである。リベラル派の知識人であるカットナーは、ブッシュ

政権の「政治戦略家達は、自覚的に個人主義的な財産所有者から構成される社会は、アメリカ国民に社会支出に対する彼らの政治的支持を撤回せうと信じている。もし人々が、彼らの財政的福祉を主に自分の貯蓄の反映と見なすなら、彼らは投資家のように思考するであろう。そして、我々に市民として思考することを要請する社会保障制度、再分配的税制、公教育、その他の集合的営為への政治的支持は消失するであろう」と指摘する。このようにブッシュ政権は福祉国家が基礎を置く国民像を「市民」から「投資家」へと転換し、社会的連帯を分断することを志向したのである。

この国民のアイデンティティの転換と投票行動の関係についてはゾグビー社の調査が注目される。同社の調査は、有権者の新カテゴリーとして「投資家階級」に注目し、この「階級」への帰属意識が二〇〇四年大統領選挙での有権者の投票行動を最も強く規定したと指摘した<sup>13)</sup>。この「階級」と自己を同一化するものは、必ずしも少数の富裕層に限らない。むしろ、その多くは、退職後の生活や子供の教育費に備えて相対的に少額の投資を行う者や、私的年金などを通じて間接的に株式市場と結び付いた層であった。しかしながら、同社の分析の強調点は、このような客観的な財産の多寡よりも、むしろ「投資家」としての主観的なアイデンティティこそが国民の投票行動のより強い規定因として作用しつつあるという点にあった。例え

図1. ブッシュの「所有者の社会」構想における財のフロー



ば、同じく世帯所得が年五万ドルから七万五千ドルの層の中でも、「投資家」としての帰属意識をもつ層は、そうでない層と比べてブッシュへの投票率が一九％程度高かったとされる（表一参照）。同社は、この「投資家階級」が所得、性別、人種などの人口学的属性を横断して広がり、国民全体の四六％程度に達していると指摘した。

同社は「投資家階級」の定義法や生データを公開していないため、この分析結果を検証することはできない。しかしながら、この調査は、客観的な財産の保有状況にかかわらず、国民が「投資家」としての主観に依拠して投票行動を変化させる可能性を指摘した点で重要である。政権による新税制の導入は、福祉国家に対する国民の利害認識や規範を変化させ、政党の支持基盤を長期的に再編する戦略的意図を有していたのである。

それでは、このブッシュ政権による「リスクの私化」は医療保険改革に関してどのような形で追求されたのであろうか。次節では、二〇〇三年のメディケア改革を例とし、議会内外で展開された多数派形成の過程を検討する。

表 1. 2004年大統領選挙での投票行動に対する「投資家階級」意識の影響

	「投資家階級」としての 帰属意識あり		帰属意識なし	
	ブッシュ※	ケリー	ブッシュ	ケリー
投票者全体	61	39	42	57
労組加入者	57	42	36	63
18-29歳の層	52	47	30	67
女性	55	45	37	63
ヒスパニック	60	37	43	56
世帯所得が年5万-7万5千ドルの層	64	36	45	55
単身者	45	53	25	73

単位：％

出典：John Zogby, “Beyond the New Deal: Investors for Bush”, *The Wall Street Journal*, 2005/3/15.

※この大統領選挙で各候補に投票した割合を示す。

## 第二節 ブッシュ政権による医療保険改革の提起

### (一) 二〇〇三年メディケア改革と有権者内の多数派形成

「メディケア Medicare」は、民間保険中心のアメリカの医療保険制度において、高齢者などに対象を限定した公的な医療保険であり、貧困者などを対象とする「メディケイド Medicaid」と同様六〇年代のジョンソン政権による「偉大な社会」の主要な成果である。このうち特にメディケアは、中間層を受益者に含む普遍的プログラムであるために、社会保障 (Social Security) と並んで強固な支持基盤を有する制度であった。

このメディケアの改革要求は、九〇年代末頃から高齢者団体や民主党議員らによって提起されていたが、彼らの当初の目標は、メディケア給付の拡大、特に現代の高度化した医療ニーズに応じたその「刷新 update」に置かれていた。しかしながら、ブッシュ政権は、この改革を再定義し、逆にこの公的な医療保険制度の弱体化に繋がりをうるような様々な仕掛けを導入したのである。

まず二〇〇三年の改革の焦点は、メディケアの給付対象となる医療サービスの範囲に関わっていた。すなわち六〇年代以来、同制度下での医療給付の対象は、入院費や診察代などに限定されており、この旧来の基準と現代の医療ニーズの間に乖離が生じていたのである。特に九〇年代末以降、議会で問題化した点は、処方薬の扱いである。すなわち新薬の開発コストの増大に伴って二〇〇〇年代には主な薬の価格はインフレ率を大きく上回るペースで上昇しており、この処方薬代は特に年金生活者にとって大きな負担となっていた。したがって、メディケアの給付対象を処方薬代まで拡大することが要請されたのである。



ブッシュ大統領と共和党議会は、この福祉国家の拡大に繋がる改革に対して長く消極的であった。しかしながら、彼らが二〇〇三年に改革に着手した背景には、翌年の大統領・議会選挙において民主党が同問題を争点化し、有権者人口の約二五％を占める高齢者票を動員することを阻止する狙いがあったとされる<sup>80)</sup>。したがって、同年中に医療保険改革を実施し、高齢者の不満を沈静化しておくことが次回選挙に向けた共和党の戦略の一つの焦点となったのである。

ブッシュ政権が提示した改革案のうち、議会内外で主な争点となった要素は以下の三点である。

第一に改革案は、公的な医療給付の対象となる医療サービスの範囲を、新たに処方薬代まで拡大することを提唱した(①「メディケア・パートD」の新設)。政権は、この新制度のために財政赤字と戦費負担によって圧迫される連邦予算の中から十年間で四〇〇〇億ドルに上る財源を捻出した。これは一九六五年のメディケアの創設以来、最大規模となる予算の増額であり、九〇年代後半から続いてきた同予算の削減方針を大きく転換するものであった<sup>81)</sup>。

この側面を捉えれば、確かにこの改革は福祉国家プログラムの拡大という側面を有していた。ブッシュ大統領自身も、演説の中ではメディケア予算の大幅な増額を喧伝し、この給付拡大の側面を強調していた。九〇年代にメディケアの「削減cut」を正面から主張したキングリッジ下院議長とは対照的に、ブッシュはこの改革において「保護protect」、「強化strengthen」、「現代化modernize」などの言説を多用した点に特徴がある<sup>82)</sup>。このように改革案は、第一に現代の社会的需要に応じた既存の制度の「拡大」「刷新」という側面を有していた(図二)。

このメディケアの拡大は、連邦政府の義務的歳出(mandatory spending)の増大に繋がるため、共和党保守派の一部から強い反発を招いた。しかしながら、大統領と共和党指導部が一致して改革を推進した背景には、この改革をめぐる第二の目標が存在した。すなわち共和党は、この改革においてメディケアの基本構造を転換し、「主要な

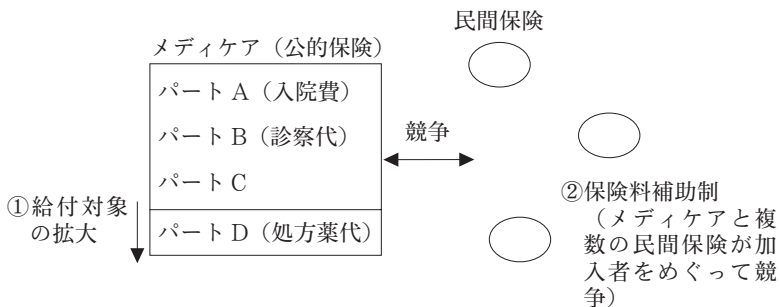
福祉国家プログラムに保守主義の刻印を押す<sup>88</sup> 機会を見出していたのである。

すなわち改革案は、第二に高齢者向けの医療保険を民間企業にも広く開放し、メディケアと民間保険会社を高齢者の獲得をめぐって競争させる制度の導入を提唱した。この「②保険料補助 premium support」制の導入は、改革をめぐる両党間の最大の争点となった。

従来メディケアは、連邦政府が六五歳以上の全ての国民に同一の保険料で同一の給付を保障するという普遍主義原則に依拠してきた。しかしながら、改革案は、高齢者がメディケアと複数の民間保険会社が提示するプランの中から加入先を自由に選択しうるものとした。仮に高齢者が民間保険を選択した場合、連邦政府はその保険料の一部を負担する。この制度の目的は、高齢者に自己の医療ニーズやリスクに応じた多様な保険の選択を可能にするとともに、メディケアと多様な民間保険会社との間の競争を活性化することによって保険料の上昇を抑制する点にあった。<sup>89</sup>

この「②保険料補助」制の導入阻止が、民主党リベラル派にとって最大の目標となった。<sup>90</sup> 彼らが最も懸念した点は、同制度がメディケアの将来的な持続可能性に与える影響にあった。すなわち共和党が期待するように、民間保険会社がメディケアよりも安価なプランを提供した場合、相対的に

図2. メディケア改革の概念図（「拡大」と「構造変化」）



若く健康な高齢者が民間保険に流出し、メディケアにはより医療リスクの高い高齢者のみが残留しうる。このように公的／民間保険の間でリスクプールの分断が生じれば、メディケアの保険料が上昇し、民間保険への健常者の退出が一層加速しうる。したがって、民主党リベラル派は、この「保険料補助」制をメディケアの残滓化と「死のスパイラル」に繋がる政治的仕掛と見なし、強硬に反対したのである。<sup>20)</sup>

しかしながら、この改革において、より根源的に社会保険制度の解体に繋がる可能性を有していた仕掛は、「③医療貯蓄口座 Health Savings Accounts」の導入であった。これは公的／民間保険を問わず、社会保険制度の基礎である「第三者支払 third party payment」制からの脱却を意味した。

すなわち第三者支払制の下では、保険加入者は、自己の医療費の大半を国や保険会社（ひいては他の加入者の掛金）によってカバーされるために医療の真のコストを認識しえず、ゆえに本人にも医療機関にも節約へのインセンティブが働かない。したがって、医療サービスの「浪費」を防ぐためには、社会保険がカバーする領域を縮小し、国民が自らの責任でその医療コストを負担する体制を構築することが要請されたのである。<sup>21)</sup>

「医療貯蓄口座」とは、メディケアの受給年齢に達しない五五歳以下の国民に対して、保険会社の免責額が高い（ゆえに本人の自己負担額が高く、保険料が安い）民間保険への加入を条件として、彼らが医療費の自己負担分を支払うための貯蓄口座を非課税とする制度である。この制度の下では、保険は、例外的に高額医療が必要となった場合のみ適用され、通常の医療費は同口座から支出される。このように医療サービスの購入に関する責任を国民自身に内部化すれば、彼らは賢明な「消費者」として厳密に費用対効果を計算し、個々のニーズに最も適した医療を選択（shop around）するようになる。政府は、この「消費者主導のシステム consumer-driven system」の構築によって医療分野にも市場原理が作動し、医療費の引き下げに繋がると主張したのである。<sup>22)</sup> この医療貯蓄口座は、国民が

自己の貯蓄を基に医療リスクを私的に管理するという政権の「所有者の社会」構想を体现する制度であった。

ここで第二節で検討したクリントンの国民皆保険構想と対比する形で、このブッシュの改革案の国民からの支持調達戦略としての側面を検討しておきたい。このメディケア改革案も国民の中の多数派形成を行う上で重要な競争セクター企業や、中間層からの支持の獲得を意図していた。

まずクリントンの医療保険改革と同様、この改革案も企業の国際競争力の強化策として正当化されていた。第一に、医療貯蓄口座は、従来の雇用主提供医療保険と異なり、転職や起業によっても喪失しない点から労働市場の柔軟性を下支えしうる。第二に、同口座には本人およびその雇用主も資金を拠出可能とされたが、雇用主は、現行の雇用主提供医療保険を同口座への定額補助に切り替えることにより、年々上昇する従業員の保険料負担を抑制することが可能とされた。<sup>24)</sup> 従来製造業を中心に大企業は、企業福祉の一環として相対的に手厚い医療保険制度を備えてきたが、この改革は経営者に非賃金コストを抑制する手段を与えたのである。反面、この改革は、企業経営者に既存の医療保険制度を廃止する誘因を与えることにより、従来大企業労使を中心に構成されていた民間保険のリスクプールをさらに縮小し、企業が労働者自身へその医療コストを一層外部化する効果をもたらした。

また改革は、特に高所得者や相対的に健康な高齢者に有利な民間保険の選択肢を与えることにより、諸個人に自己の医療リスクをより厳密に自覚させる効果を有していた。従来、メディケアはその普遍主義原則に基づき、広範な階層の高齢者を一律に公的保険の受益者として包摂してきた。この普遍主義原則が、高齢者の利害の同質性を生み、同制度が保守派による縮減の政治に抵抗する上での強力な支持基盤を支えたのである。しかしながら、現実のアメリカ社会では人口の二割が医療全体の約八割を消費すると指摘されるように、医療リスクの分布は明らかに均一ではない。<sup>25)</sup> したがって、公的な社会保険を支えた市民の間の立場の互換性という擬制が解体されれば、より健康

な高齢者にとっては個人・の・リスクに厳密に応じた保険を選択することが合理的になる。ブッシュ大統領が強調したように、諸個人が「消費者」として自己のニーズに応じた多様な（民間）保険を選択し、あるいは医療貯蓄口座のような「政府が奪い得ない、国民が所有する財産」を基に自己の医療費のみを負担する体制に移行すれば、公的医療保険に対する彼らの関心は減少しうる。このことは高齢者間のリスクプールの細分化を帰結し、メディケアの支持基盤を弱体化させうる。この制度変化による高齢者の利害認識の変化こそ民主党リベラル派が危惧した点であった。

それでは、この改革を成立／阻止する上で両党は国民と議会両レベルでいかなる多数派形成を追求したのであるうか。次項では、法案採決における議会内外での政治過程を検討する。

## （二）改革をめぐる政治過程―議会内の多数派形成―

第一〇八議会での共和党と民主党の議席数は、それぞれ上院では四九／四九（無所属一）、下院では二二九／二〇五であった。すなわち共和党は下院の多数派であるが、民主党との議席差は少なく、さらに上院では民主党による議事妨害を阻止する上で必要な六〇議席に満たなかった。したがって、特に民主党上院議員には、もし党内結束を維持しえれば、法案通過を阻止しうる集合的な「拒否権プレーヤー」として行為する機会が存在した。

大統領は四月に改革の骨子を示し、六月には両院で最初の法案採決が行われた。このとき上院に提出された法案には「①メディケア給付の処方薬への拡大」のみが掲げられ、「②保険料補助」制と「③医療貯蓄口座」は未だ含まれていなかった。したがって、①を長年要求してきたケネディ上院議員を含む多くの民主党議員も賛成し、法案

は七六対二一という超党派的支持で可決された(六月二七日)。

これに対して、下院では共和党保守派が、メディアケアのコスト抑制の必要性を強硬に主張し、全国的な「②保険料補助」制を導入することを法案成立に協力する上での絶対条件としていた。これに対して、下院民主党指導部は②の導入を断固阻止する方針を決定したため、下院では同条項をめぐる党派的对立が鮮明化した。

ここで第一章で示した枠組みに基づいて、議員の各所属政党への協力／非協力に関する誘因を整理しておく。まず共和党議員には、自党の大統領と党指導部に協力すれば、法案成立に伴う利得が期待しえた。議員の再選可能性(Re)が「所属政党の評判(P)」と「議員個人の評判(C)」の関数であるとすれば、選挙前にこの国民的期待が高い改革を成立させることは「共和党の評判」を上昇させ、ひいては個々の共和党議員の再選可能性を上昇させるためである。したがって、この改革は、共和党議員全体に利益を与えうる「集合財」であり、各議員はその成立に向けて大統領と党指導部に協力する誘因をもつのである。さらに、共和党議員は、法案成立への協力によって特殊利益の獲得も期待しえた。すなわち、この改革によって販路を拡大しうる製薬会社や保険会社は、各議員に対して巨額の献金やロビー活動を行っていたため、議員は個人的な資金と票の獲得という観点からも法案成立に伴う利得を期待しえたのである。

これに対して、共和党内の分裂の契機として作用した要因は、各議員の政策選好であった。先述のように党内保守派の一部は、この改革が帰結する社会支出の大幅な拡大に対して強硬に反対していた。メディアケアは、連邦政府が一定の資格を満たす全ての国民に給付を保証する「エンタイトルメント制」であるために、この拡大は連邦政府の義務的歳出の膨張を招く。この共和党保守派による造反の可能性は、上下両院で党指導部による多数派形成を脅かしたのである。

これに対して、少数党である民主党側も、改革に対して両義的な立場に置かれていた。民主党側には上院での議事妨害に加え、下院でもこの共和党内の分裂に乗じて反改革の多数派を形成する機会が存在していた。第一に民主党議員は、共和党がこの改革によって国民からの評判を上昇させることを阻止する誘因をもつ。第二に、先述のように「②保険料補助」制などは、メディケアに対する高齢者らの利害認識を根源的に変化させ、その政治的基盤を脅かす危険性を有していた。以上の二つの要因は、民主党内の凝集力を高め、党指導部の反对方針の下に所属議員を結束させる方向に作用しえた。

これに対して、個々の民主党議員には、党の方針に反して法案支持に向かう誘因も存在していた。すなわち国民的期待の高い「①メディケア給付の処方薬への拡大」の実現は、民主党の長年の主張でもあった。先述のようにブッシュ大統領はこの財源として十年間で四〇〇億ドルもの予算を捻出していた。議会の中では、巨額の財政赤字に圧迫される予算の中でこれほどの財源を獲得する機会は「二度と訪れない」ことが広く認識されていた。したがって、もし民主党が改革を廃案に追い込めば、国民の批判の矛先は民主党の「何でも反対主義 obstructionism」に向かい、党および議員個人の評判を著しく低下させる虞があった。したがって、個々の民主党議員には共和党の法案成立に協力して手柄を分け合い、自己の「個人的評判」の上昇を追求するという誘因も存在していたのである。

実際に下院の採決では、数人の民主党議員が賛成に回り、共和党保守派二五人による反対票を補う形になった。この結果、法案は、下院でも二一六対二一五という僅差で可決に至った（六月二七日）。したがって、以後、民主党指導部にとって党内を反対路線の下で結束させるためには、この改革が帰結しうる不利益を国民に広く認識させ、法案に対する世論を否定的に転換することが必要となったのである。

七月以降、審議の場は両院協議会に移行し、両院で可決された法案間の差異が調整された。この場での最大の論

点は、やはり下院案のみに含まれる「②保険料補助」制の是非であった。ケネディら民主党上院議員を始め、共和党穏健派議員を含む三十数名は、②が最終的な法案に含まれば、上院で再度法案が採決される際には反対に回ると宣言した。これに対して、共和党保守派に属する十三名の下院議員は、改めて②の維持が法案に賛成する上で絶対条件であると主張した。両派はともに六月の採決の際には賛成票を投じた議員達であったため、どちらの集団の離反も両院での脆弱な多数派を解体する危険性を有していた。

この両院協議会では、民主指導部は協議の過程から完全に排除され、主に共和党議員の間のみで法案の調整が進められた。しかしながら、民主党からは中道派に属するブローとポークス上院議員のみが「一本釣り」される形で参加を許された。これは民主指導部の頭越しに共和党と政策距離の近い民主党議員を個別に取り込み、民主党内を分断する戦略であったと考えられる。最終的に両院協議会は、この「②保険料補助」制を六ヶ所の都市地域に限定して試験的に導入するという妥協案を提示した。またこの過程では、共和党保守派の支持を繋ぎ止めるために、同派の中で支持の高い「③医療貯蓄口座」の導入を法案に盛り込むことも決定された。

これに対して、両院協議会での審議から排除された民主指導部は、議会外に戦略の場を移し、国民向けに改革に対するネガティブ・キャンペーンを展開した。このキャンペーンの強調点は、改革が国民にもたらしうる将来的な不利益に置かれた。すなわち、先述のように「②保険料補助」制の導入によって相対的に医療リスクの低い人々が民間保険に退出すれば、メディケアの残滓化が進行し、後者に取り残された人々の保険料の「際限ない上昇」や医療給付の引き下げが帰結しうる。したがって、民主指導部や労組、消費者団体などは、この法案をメディケアを漸進的に解体する「トロイの木馬」と批判し、処方薬への「医療給付と引き換えにするにはあまりに高価な代償」と強調した<sup>28</sup>。このように民主指導部らの戦略の焦点は、改革が将来もたらしうる不利益を強調し、国民の



改革に対する認識を否定的に転換する点に置かれた。民主党の選挙対策本部は、翌年に改選を迎える両党の議員のうち特に支持基盤が脆弱な者を特定し、彼らの地元選挙区で改革を批判するテレビCM・新聞広告を集中的に流した。<sup>30)</sup>

これに対して、共和党側の戦略の眼目は、改革がもたらす短期的利益を強調する点にあった。ブッシュ政権は、この法案の成立後直ちに処方薬の一五〜二五%の割引が受けられる「カード」を高齢者に配布することを公約していた。<sup>31)</sup>これに対して、「②保険料補助」制の導入時期は二〇〇六年以降に設定され、ゆえにその問題性が顕在化する時期も数年先のことであった。したがって、共和党指導部は、これらの直近の利益の給付を梃子に、処方薬代の負担に喘ぐ高齢者の中に法案の早期成立を求める声を喚起し、民主党が議事妨害を行うコストを吊り上げる戦略を展開した。ブッシュ大統領は、各地での遊説やラジオ演説でくり返し「もっと議論を続け、改革を遅らせ、議事を停滞させるのか、それとも真の前進をするのか」と訴え、両党の議員に法案の早期成立に向けた圧力をかけ続けた。同様に共和党指導部も、党所属議員に民主党側による抵抗が審議を遅滞させている点を国民にアピールし、民主党側の「何でも反対主義」を国民に印象付けるよう指示していた。<sup>32)</sup>

この両党による議会外での世論形成をめぐる第一ゲームの転機は、一月一七日に全米退職者協会（American Association of Retired Persons: AARPと略）が協議会案への支持を公式に表明したことであった。<sup>33)</sup>約三五〇万人の会員を擁するAARPは、高齢者の利害を代表する象徴的存在であり、従来は福祉国家プログラムの「抵抗力」を支える主要な政治的基盤と目されてきた。実際にレーガン政権以降、共和党が高齢者向け福祉の縮減を提起するたびに、彼らは直ちに全国規模の反対運動を組織し、その動員力を誇示してきた。したがって、AARPは福祉国家プログラムの維持をめぐって民主党と緊密な協力関係にあり、共和党から「民主党の完全子会社」と揶揄される

程であった。しかしながら、この改革に際してAARP幹部はそのメンバーの意識調査を行い、その結果「貧困者への支援が行われ」、「企業経営者が既存の雇用主提供医療保険を廃止することへの歯止めが設けられるなら」という条件付きながら、法案を支持するものが多数を占めることを認識していた。したがって、彼らは、大統領と交渉を続け、企業が雇用主提供医療保険を維持する際の優遇税制を拡大するという条件と引き換えに、同法案への支持を表明したのである。これ以降、大統領は各地での遊説先にAARPの代表を招待し、その協力関係を国民に印象付けた。<sup>83)</sup>

このAARPの離反は、民主党の反対路線の基盤を揺るがすことになった。<sup>84)</sup> 最大の高齢者団体であるAARPが公式に法案支持を表明したことは、民主党が「高齢者の利害代表」というシンボルを独占することを困難にしたためである。さらに、この民主党によるAARPの獲得の失敗は、これ以降議会外で展開される世論形成ゲームの勢力配置をも変化させた。すなわち、この十一月の支持表明の後、AARPは七〇〇万ドルもの費用を投じて法案の早期成立に向けた全国的なキャンペーンを展開し、テレビや新聞広告を通じて「議会に公約を守れと訴えよう」と国民に呼びかけた。<sup>85)</sup> このAARPによる法案成立に向けた世論の喚起は、両党の議員が法案に反対するコストを一層増大させたと考えられる。

この時期には、議会内でも両党の議員に対する特殊利益の配分 (logrolling) を用いた多数派形成が進行していた。例えば共和党指導部は、過疎地域を中心に医師・医療機関への診療報酬を大幅に引き上げることが提案した。これは民主党を含む多くの過疎地域選出の議員にとって「あまりに利益が大きいために逃すわけにはいかない機会<sup>86)</sup>」であった。これらの議員への特殊利益の配分は、両党の反対派を切り崩す効果を有していた。すなわち上院ではケネディらが議事妨害による法案成立の阻止を呼びかけていたが、特に過疎地域選出の議員を中心に民主党内からも法

案を支持する議員が続出したため、同戦略に必要な四〇票を固めることができなかったのである。<sup>88)</sup>

また下院では、特殊利益の分配による賛成票の獲得のみならず、共和党議長による手続き戦略も駆使された。下院での採決は深夜まで続き、当初は二一六対二一八で反対票が上回っていた。しかしながら、共和党のハスタート議長は、採決を二時間以上に亘って中断し、その間に大統領と党指導部が反対派議員の「説得 persuasion」を続けた。この結果、両党から数名の議員が賛成に転じ、最終的には二二〇対二一五の多数で法案が可決されたのである。この法案採決の最終段階に至っても、民主党の下院内総務ペロシは、民主党内を反対路線の下に結束させるべく説得を続けていた。法案が共和党の賛成票のみで可決されれば、この改革によって将来発生しうる諸問題の責任を全て共和党側に負わせうるためである。民主党は、今回法案の成立阻止に失敗したとしても、将来国民の中に改革の諸帰結に対する不満が高まれば、次回の選挙でその批判票を動員しうる。しかしながら、このペロシの意図に反して両院で民主党議員からも賛成票が投じられたことは、大統領がこの改革を「超党派的成果」と定義することを許し、民主党が潔白性を主張することを困難にしたのである。

### 第三節 クリントン以後の民主党の選択肢の制約

以上、本稿は九〇年代の国民皆保険制の導入の失敗と、二〇〇〇年代のメディケア改革の成立過程を対比する形でアメリカ福祉国家の再編を牽引する諸要因を検討してきた。この両改革の結果はどのような要因に求められるのであろうか。

本稿は、第一章で福祉国家の再編過程を枠付ける要因として、各国の①生産・福祉レジームと②政治制度に着目

する議論を検討した。まず①福祉・生産レジーム論は、順機能の連鎖で結び付いた諸制度の総体が各レジームの諸特徴を維持・強化する方向に作用すると主張する。この議論の前提は、諸制度が国民、特に福祉国家の再編方向を争う多数派形成に枢要な中間層の利害を規定するという想定である。したがって、アメリカなど自由主義レジームでは中間層は、財の再分配を一方的に負担する「納税者」としての利害に準拠するために、減税と政府の縮小を支持する階級交差連合を形成すると想定されていた。これに対して、本稿は、第二章でクリントン政権の医療保険改革を例とし、中間層の利害認識の可変性を強調した。経済のグローバル化・製造業の衰退など現代のような経済の変革期において、自己のリスク・利害に対する中間層の認識は大きく転換可能であり、ゆえに政党やメディアの言説次第で、政府の役割の拡大や新たな社会保障制度の創設などリスクの社会化を支持する余地も存在したのである。

これに対して、②政治制度に注目する議論では、政策転換を支える政治的エリート内の多数派形成の可能性が問題となる。アメリカのように政党組織の分権性が大きい国では、議会内の多数派形成と政策転換への制約がより大きいと想定される。しかしながら、医療保険・メディケア両改革の過程が示すように、議会内の多数派形成の可能性は大統領・政党指導部らによる戦略の成否に依存する。特に本稿は、彼らによる議会外での世論形成（「外部戦略」）が、翻って各党の所属議員を結束／分裂させる動態に着目してきた。要約すれば、アメリカの諸制度は、必ずしも同国の再編過程をリスクの私化という方向のみに枠付けるものではなく、医療保険・メディケア両改革の結果の分岐は、大統領・両党指導部の戦略の成否に依存したのである。

しかしながら、この二つの改革をめぐる両党の戦略の成否は、必ずしも偶発的なものではない。なぜなら九〇年代半ばのクリントン政権によるリスクの社会化の失敗以降、民主党側にはその戦略展開を制約する諸要因が作用していたと考えられるためである。

第一章で検討したように、ある改革を推進／阻止する上では、大統領・政党指導部が党内の言説を一定程度同質化し（「言辞的協調」の達成）、国民に対して一貫したコミュニケーション戦略を展開する必要がある。彼らが議会外での世論形成に成功すれば、それは翻って党内の浮動層・反対派に対する圧力となり、党内の結束を一層促進しうる。二〇〇三年に民主党がメディケア改革の阻止に失敗した一因は、（処方薬代の割引や過疎地域への補助金などの短期的利益を超えて）この改革がもたらす長期的な不利益への認識を国民に浸透させきれなかった点にあるが、この背景には、まず民主党自身がメディケアが立脚すべき諸原則に関して一致せず、ゆえに国民に対して一貫したメッセージを発信できなかったことがある。

メディケア改革の成立に向けて共和党に協力したブロー、ボークス両議員は、民主党内のニューデモクラツツ派に属する。彼らを始め同派の中には、九〇年代末以降、メディケアの普遍主義原則の緩和と部分的民営化（保険料補助制と医療貯蓄口座の導入）に対して肯定的な見解が広がりつつあった。<sup>40</sup> 例えば、ニューデモクラツツ系のシンクタンクである革新的政策研究所の所長マーシャルは、九〇年代末以降、民主党リベラル派が社会保障制度（公的年金）やメディケアの普遍主義原則に固執する点を再三批判してきた。<sup>41</sup> このような公的社会保障制度の原則をめぐる民主党内の分裂は、どのような要因によって生じたのであろうか。以下、このマーシャルらの現状認識を基に、ニューデモクラツツ派の戦略形成を制約した諸要因を検討していきたい。

マーシャルの主張の背景には、第一に民主党による既存の社会保障制度の堅持という訴えが国民の支持を失いつつあるという認識があった。例えば彼は、この民主党の戦略の限界を示す証左として二〇〇〇、二〇〇二年の大統領・議会選挙を挙げる。すなわち両選挙において民主党は、社会保障制度の民営化というブッシュの公約に批判を集中し、両選挙を「社会保障制度をめぐる国民投票」と位置付けてきた。しかしながら、民主党は、従来は政治的

タブーであったこの社会保障改革を明言したブッシュ共和党を敗北に追い込むことができなかった。マーシャルは、この背景には公的社会保障をめぐる国民の選好の多様化、特に世代間の選好の分裂があると分析する。

第一章で述べたようにブッシュ大統領は、社会保障制度に関しては、その財源（給与税）の一部を国民が私的に貯蓄することを可能にする「個人貯蓄勘定」の導入を主張してきた。同改革への支持率は、六五歳以上の国民では僅か二五％に止まったが、逆に三〇歳未満の層では六六％に達したのである。<sup>43</sup> マーシャルは、この世代間の選好の分裂の背景には、公的な社会保障制度の将来的な持続可能性に対する若年層の懐疑があると指摘する。すなわち世論調査によれば、以後三〇年以内に社会保障制度が資金不足に陥ると予想するものは回答者全体では五一％であり、特に五〇歳未満の層では五八％に達していた。<sup>44</sup> 同様に、メディケアについても、一八歳から六四歳までの回答者のうち五三％の者が、将来自分が六五歳に達する時期まで同制度が存続しえないのではないかという懸念を表明していたのである。<sup>45</sup>

先述のように社会保障・メディケアの強固な支持基盤の源泉は、全国民を受益者として包摂するその普遍主義原則にあった。しかしながら、実際には両制度はともに若年層から高齢者（および高所得者から低所得者）への再分配を含意する。したがって、約七七〇〇万人のベビーブーマー世代の高齢化と大量退職を控えた両制度の持続可能性への不安が増大する中で、若年層を中心に両制度による将来的な受益に対する信頼が衰退しつつあるのである。ブッシュ大統領は、この公的社会保障を支える世代間の互酬性に対する若年層の不信を梃子に、より個人主義的なリスク管理の手段を正当化／正統化してきた。すなわち、公的社会保障の「空疎な約束をより現実的な財産の保有に置き換える」<sup>46</sup> 個人貯蓄勘定、医療貯蓄勘定などの導入である。したがって、マーシャルは共和党に対抗して若年層の支持を獲得するためには、民主党も同様に「退職後のセキュリティへのより大きなコントロール」と「責任」

を個人に与える個人貯蓄勘定などを推進すべきと主張するのである。<sup>46)</sup>

このようにマーシャルの主張の第一の前提は、公的社会保険制度の持続可能性に対する若年層の不信の増大である。しかしながら、この両制度の財政「危機」は、第一節で述べたようにブッシュ政権による一連の減税によって人為的に加速されてきたという点にも注意が必要である。すなわち一九九九年、当時のクリントン大統領は、一般教書演説の中で以後十五年間に見込まれていた財政黒字の六二%（約二・七兆ドル）と十五%（約六五〇〇・七〇〇億ドル）をそれぞれ社会保険とメディケアの基金に充当することを公約していた。<sup>48)</sup> この一般財源からの支出に比べ、より社会保険は少なくとも二〇五五年まで、メディケアは二〇二〇年まで基金の枯渇を延期しようと試算されていたのである。しかしながら、その二年後に成立したブッシュ政権は、この財政黒字を一転して巨額の赤字に変え、両制度を支えるべき財源を枯渇させてしまった。<sup>49)</sup> すなわち公的社会保険制度の持続可能性に対する若年層の不信感、この一般財源からの支出による両制度の延命という選択肢の消去によって強化されてきたのである。

クリントン政権以降、民主党側の選択肢を制約した第一の要因がこの「財源剥奪」の進行であるとすれば、第二の要因は、国民に根強く残存する「大きな政府」への警戒心である。クリントン政権による「リスクの社会化」を失敗に終わらせた原因は、「連邦政府が運営するプログラム *government-run program*」が非効率・浪費的・硬直的であるという国民のステロタイプを共和党が強化・動員したことにあった。医療保険改革の失敗後、民主党は、共和党によるこの国民の認識の再活性化の可能性を警戒し、「大きな政府」との同一化に繋がりをうる福祉国家プログラムの新設・拡充に対して消極的になってきた。このような連邦政府への依拠に対する消極姿勢は、メディケア改革をめぐるマーシャルの言説にも見出しうる。例えば彼は、連邦政府が給付基準を画的に決定するメディケアには国民の多様な医療ニーズを充足する能力に限界があるという認識から、より多様な民間保険との間での選択を可

能にする保険料補助制を支持している<sup>50</sup>。このように連邦政府の問題解決能力に対する不信の増大は、社会保険の運営主体としての連邦政府の役割をより正当化困難にしているのである。

以上のように「財源剥奪」の進行、(それによって加速された)若年層の選好の変化、「大きな政府」への警戒感などの諸要因は、民主党が「公的社会保険の維持」という既存の主張を堅持することを中長期的に困難にし、この状況変化への認識が、党内の一部を「リスクの私化」の支持へ向かわせてきた。しかしながら、民主党の一部がアメリカ社会のリスクプールの一層の分断に繋がる諸改革を推進することは、社会保険を介した国民間の再分配効果を低減させ、個人主義的な規範の形成をより促進する可能性がある。このような国民の利害認識・規範の変化が進行すれば、社会大の連帯の再構築・リスクの(再)社会化を志向する改革の可能性を一層制約するものと予想される。

## おわりに

ブッシュ政権が共和党の長期的な支持基盤の構築のために推進してきた「所有者の社会」構想は、皮肉にも今回の大統領選では、逆に民主党側に支持拡大の機会を与えたように思われる。政権が近年の株価上昇を背景に、キャピタルゲイン・配当減税や確定拠出型年金などの促進策によって、国民の中に直接・間接的な株式保有を拡大してきたことは、今回の金融危機による損失をより広範な国民にまで波及させる結果になった。ブッシュ政権は、企業が確定給付型から401(K)など確定拠出型年金に移行する際の手続きを大幅に緩和し、さらに401(K)やIRAへの年間拠



出上限額を引き上げたが、このことは国民の退職に向けた資産を株式市場により深く依存させることを意味していた。今回の金融危機は、この十五ヵ月で約二兆ドルの国民の退職用資産を喪失させ、401(K)の基金を約十%程度目減りさせたと伝えられる<sup>51)</sup>。このことは連邦政府や企業ではなく個人が自己の年金基金を運用する責任を負う「所有者の社会」のリスクの大きさを国民に強く認識させたと考えられる。この国民の資産喪失への不満の増大は、共和党マケイン候補が特に富裕な退職者が多く居住するフロリダ州で敗北したことの一因と指摘される<sup>52)</sup>。

今日のアメリカの景気後退は、雇用不安、特に企業福祉の主要な担い手であった製造業の雇用の縮小、および私的年金の資産価値の下落を帰結し、改めてこれらに代わる公的なセーフティネットへの需要を増大させてきた。例えば、今回の大統領選挙で主要な民主党候補が掲げた国民皆保険制の公約は、近年の無保険者の増大傾向の中で中間層、労働者に支持を広げてきた。これは九四年にクリントン大統領が同改革の断念を表明して以来、民主党が長く消極的であった未完の課題に再挑戦することを意味するように思われる。しかしながら、新しく誕生したオバマ政権の下、民主党がこのリスクの再社会化という課題を追求する地平は九〇年代の時点と同一ではない。なぜなら、彼らは、クリントン以後の民主党員として、新規の政府プログラムを導入する上では、やはり①連邦政府の「財源剥奪」と②国民の「大きな政府」への警戒感という二つの制約に直面するためである。特にこの②の制約は、すでに今回の民主党予備選挙においては、医療保険改革をめぐるヒラリー・クリントンとオバマの論争の中に現れていた。

九四年の失敗後、再度の改革を目指すヒラリー・クリントンは、今回も連邦政府による「国民個人への保険加入の義務付け individual mandate」による国民皆保険の達成を主張してきた。しかしながら、これに対してオバマ陣営は、激戦となったオハイオ州の予備選挙において、彼女の改革案に対するネガティブ・キャンペーンを展開し、

ヒラリー案が「国民に支払能力が無くても、政府が保険加入を強制する。force」ことを強調する文書を配布したものである。<sup>53</sup>これは連邦政府による国民の選択の自由の抑圧に対する不安を喚起することによって、ヒラリー案への有権者の支持を掘り崩す戦略であった。このようにオバマ陣営が、まさに（ブッシュ大統領の政治顧問であった）「カール・ローヴのブレイ・ブックから丸写ししたような」<sup>54</sup>戦略を展開したことは、国民の中に、未だ強固に連邦政府に対する警戒感が残存していることを示唆している。しかしながら、オバマ陣営が、このような連邦政府に対する国民の否定的感情を活性化し、さらに強化するような戦略を追求したことは、大統領就任後、彼がとり得る政策的選択肢を自ら制約する危険性をもつように思われる。

今回、ヒラリーが連邦政府による「保険加入の義務付け」を主張した理由は、国民皆保険を達成し、かつ保険料を抑制するためには、医療リスクの低い若年健康者を含む広範な「連帯」を構築する必要があるからであった。これに対して、このような連邦政府による強制を用いないオバマ案は、若年層が真に高額の治療が必要となる時期まで保険加入を先送りしうるために、国民皆保険の達成にも、保険料の抑制にも効果は限定的になると予測されているのである。<sup>55</sup>しかしながら、オバマ陣営が、そのキャンペーンの中で連邦政府の権力を否定的に表象する戦略を追求してきたことは、将来的に、自らの政策目標の達成に必要となりうる政府の役割をも正統化困難にしたと考えられる。民主党大統領候補の課題は、このように国民に強固に浸透した連邦政府に対する否定的感情を転換し、グローバル化の進行の下で企業福祉に代わって国民に「セキュリティ」を保証する上での連邦政府の役割を再定義することにある。この新たな経済環境におけるセーフティネットの整備を再度民主党の支持調達の基軸として機能させるためには、まず民主党が政府の役割を積極的に正当化／正統化する論理を見出す必要があるであろう。

註

- (1) *Congressional Quarterly Almanac, 2001*, Congressional Quarterly Inc. (以下、*CQ4*と記す), pp. 18 - 3-18 - 4.
- (2) *Ibid.*, p. 18 - 3.
- (3) *CQ4, 2003*, pp. 17 - 3-17 - 4.
- (4) Thomas B. Edsall, *Building Red America*, Basic Books, 2006, pp. 43-45.
- (5) *CQ4, 2001*, p. 5 - 7. *CQ4, 2003*, pp. 17 - 3-17 - 4. *CQ4, 2005*, pp. 4 - 3-4 - 4.
- (6) *CQ4, 2001*, p. 18 - 9.
- (7) Paul Pierson, *Dismantling the Welfare State?*, Cambridge University Press, 1994, pp. 15-16.
- (8) *CQ4, 2001*, p. 5 - 3.
- (9) Alicia H. Munnell, "Future Retirees at Risk", *American Prospect Online* (<http://www.prospect.org> から入手。以下、同), 2004/4/25.
- (10) *CQ4, 2001*, pp. 18 - 3-18 - 4. *CQ4, 2003*, p. 11 - 4. U. S. White House, "Fact Sheet: America's Ownership Society", 2004/8/19.
- (11) *CQ4, 2001*, p. 18 - 4.
- (12) Robert Kuttner, "Ownership and Government", *American Prospect Online*, 2005/6/5.
- (13) John Zogby, "Beyond the New Deal: Investors for Bush", *The Wall Street Journal*, 2005/3/15.
- (14) Paul Pierson, "Coping with Permanent Austerity: Welfare State Restructuring in Affluent Society", in Paul Pierson (ed.), *The New Politics of the Welfare State*, Oxford University Press, 2001, p. 426.
- (15) 例えば、共和党の選挙戦略スタッフであるマッキンターフはこのメディア改革で高齢者への医療給付の拡大をアピールすることによって、従来の「富裕層の利益代表」という共和党のイメージを払拭し、より広範な「国民の利益代表」として自

- ら表裏ついで主張した。 (“Bush’s Tightrope on Medicare Drugs”, *The New York Times*, 2003/6/8.) 以下、Jacob S. Hacker and Paul Pierson, *Off Center: The Republican Revolution and the Erosion of American Democracy*, Yale University Press, 2005, p. 85. Theda Skocpol, “A Bad Senior Moment”, *American Prospect Online*, 2004/1/15より参照。
- (16) “Tentative Medicare Pact Offers Drug Benefits to Elderly”, *The New York Times*, 2003/11/13.
- (17) U. S. White House, “President Discusses Strengthening and Improving Health Care in State of the Union” (<http://whitehouse.gov/news/releases> から入手)。以下、同, 2003/1/28. U. S. White House, “President Promote Medicare Plan to the Illinois State Medical Society”, 2003/6/11.
- (18) Theda Skocpol, “A Bad Senior Moment”, *American Prospect Online*, 2004/1/1.
- (19) *CQ4*, 2003, p. 11 - 4. U. S. White House, *Reforming Health Care for the 21<sup>st</sup> Century*, 2006/2/15, p. 4.
- (20) この他、民主党リベラル派の反対理由としては、保険会社間の競争原理が作動しない過疎地域では、保険料の上昇とサービスの悪化が予想されたために、地域間で住民が享受できる保険に格差が生じ、メデイケアの普遍主義原則から逸脱するといふものが挙げられた。Mary Agnes Carey, “Compromise Crucial For Medicare Conferees”, *CQ Weekly*, 2003/9/20, Vol. 61, Issue 36. Mary Agnes Carey, “GOP Leaders Turn Up the Heat On Getting Medicare Bill Passed”, *CQ Weekly*, 2003/9/27, Vol. 61, Issue 37. Mary Agnes Carey, Kate Schuler, Jackie Koszczuk, “Medicare Drug Deal at Hand”, *CQ Weekly*, 2003/11/15, Vol. 61, Issue 44.
- (21) Jonathan Cohn, “Careless: The Medicare Law’s True Cost”, *The New Republic*, 2003/12/15, pp. 18-19.
- (22) U. S. White House, “President Discusses Health Care”, 2006/2/15. 11006年11月オハイオ州ピ、Wendy’s社が従業員向けに医療貯蓄口座制を導入したことを記念して行われた演説。
- (23) *Ibid*.
- (24) 坂井誠『現代アメリカの経済政策と格差』（日本評論社、二〇〇七年）、一二九頁。



- 38) Rebecca Adams, Mary Agnes Carey, "Grueling Medicare Conference Will Bring Leaders Face to Face", *CQ Weekly*, 2003/7/12, Vol. 61, Issue 28.
- 39) Mary Agnes Carey "Grassley's Goal: Ratchet Up Medicare's Rural Health Care", *CQ Weekly*, 2003/8/9, Vol. 61, Issue 32. Robert Pear, Robin Toner, "Congress Completes Details of Medicare Bill", *The New York Times*, 2003/11/21.
- 40) Theda Skocpol, "A Bad Senior Moment", *American Prospect Online*, 2004/1/1. ブロー上院議員は「一九九九年に共和党議員らと連名で(ブッシュ政権の改革案とほぼ同様に)給与税の一部を個人退職勘定に私的に貯蓄することを可能にする年金改革案を支持する報告書を提出して」(Bradley D. Belt (ed), *The 21st Century Retirement Security Plan: Final Report of the National Commission on Retirement Policy*, The Center for Strategic and International Studies, 1999, pp. 47)° 他「ニーマーホクラッツ派結成時の中心人物であったアル・フロムらは、社会保障制度の財政危機などを理由として確定拠出型年金401(K)の全国民への普及を提唱して」(Al From and Bruce Reed, "A New Democratic Majority if we can keep it", *DLC Blueprint Magazine* (<http://www.dlc.org> から入手), 2007/1/4.)メディケアに関しても「ブローは一九九九年に超党派的諮問委員会の議長を務め、保険料補助制の導入を支持する改革案を提唱していた。この案には、共和党議員の他に民主党からはケリー上院議員も支持を表明して」(「Panel Urges Overhaul of Medicare Payment System», *The New York Times*, 1999/1/7.)。同様に「メディケア改革をめぐる論争が議会内外で展開された時期にも、革新的政策研究所は、保険料補助制を推進する立場から政策提言を発表して」(Jeff Lemieux, David B. Kendall, Kerry Tremain and S. Robert Levine, M. D., "An 'ABC' Proposal to Modernize Medicare", *PPJ Policy Report* (<http://www.pponline.org> から入手), 2003/2/14.)°
- 41) Will Marshall, "A Grand Bargain on Social Security", *American Prospect Online*, 1999/1/1. Will Marshall, "Social Security Pledge Failed Democrats", *American Prospect Online*, 2002/12/3.
- 42) Will Marshall, "Social Security Pledge Failed Democrats", *American Prospect Online*, 2002/12/3.

- (43) 二〇〇五年二月のデータ。回答者全体では改革への支持率は四六%、不支持率は二八%である (The Pew Research Center, *GAAP, Greenspan Most Trusted on Social Security, Bush Failing in Social Security Push*, 2005/3/2, p. 2)。
- (44) 同じく二〇〇五年二月のデータ。これに対して六五歳以上の層では同様に回答したものは三〇%に止まった (*Ibid.*, p. 4)。
- (45) *Gallup Poll, Public Opinion*, 2003, Scholarly Resources, 2004, p. 435.
- (46) U. S. White House, “Strengthening Social Security” (<http://www.whitehouse.gov/infocus/social-security/> から入手)。
- (47) Will Marshall, “Social Security and Medicare Reform for the Twenty-First Century” in *Uniting America: Restoring the Vital Center to American Democracy*, Yale University Press, 2005, pp. 52, 61-62, 64-65.
- (48) この改革を行わない場合、一九九九年の時点では社会保障とメディケアの基金は、それぞれ二〇三二年と二〇〇八年に枯渇する予測されていた (U. S. White House, “President William Jefferson Clinton, State of the Union Address”, 1999/1/19)。
- (49) 二〇〇四年の試算では社会保障とメディケアの基金が枯渇する時期は、それぞれ二〇四二年と二〇一九年まで早まっている (Will Marshall, “Social Security and Medicare Reform for the Twenty-First Century” in *Uniting America: Restoring the Vital Center to American Democracy*, Yale University Press, 2005, p. 53.)。
- (50) *Ibid.*, pp. 64-65.
- (51) “Retirement Savings Lose 2 Trillion Dollar in 15 Months”, *Washington Post*, 2008/10/8.
- (52) “Gray Vote No Longer Reliably Red”, *Washington Post*, 2008/10/15.
- (53) “Simple Question Defines Complex Health Debate”, *Washington Post*, 2008/2/24. “Clinton Criticizes Obama Over Mailings”, *Washington Post*, 2008/2/24. Paul Starr, “The Democrats’ Strategic Challenge”, *American Prospect Online*, 2008/1/14.
- (54) “Clinton Criticizes Obama Over Mailings”, *Washington Post*, 2008/2/24.
- (55) Paul Krugman, “Clinton, Obama, Insurance”, *The New York Times*, 2008/2/4.