

2022年度包括的歳出予算法案と医療分野の内容

京都橋大学教授

高山 一夫



2022年度包括的歳出予算法案の成立

この連載でも取り上げてきたように、バイデン政権が掲げるビルド・バック・ベター政策を盛り込んだ2022年度の予算法案 (Build Back Better Act) は、民主党のマンチン上院議員の強硬な反対もあって上院を通過する見通しが立たなくなりました。これまで複数回の暫定予算でしのぎつつ、2022年3月10日 (米国時間、以下同じ) によりやく総額1兆5000億ドルの2022年度包括的歳出予算法案 (Consolidated Appropriation Act, 2022、以下、CAA) が上下両院で可決、3月15日にバイデン大統領が署名して発効しました^①。

バイデン政権になって、予算法案の審議は困

難を極めました。2021年10月1日からはじまる2022会計年度は、4度にわたり継続決議 (continuing resolution、CRと略称) と呼ばれる暫定予算による綱渡りを余儀なくされました。1回目の暫定予算は2021会計年度末日である2021年9月30日に成立し、期限は2021年12月3日でした^②。内容は、政府諸機関の閉鎖回避やいくつかの連邦政府プログラム (貧困家庭一時扶助TANFなど^③) を延長するための予算措置と、アフガニスタン難民への支援などです。2回目の暫定予算は12月3日に成立、期限は2022年2月18日まででした^④。2回目の暫定予算において、医療扶助メディケイドに対する連邦補助金も措置されました。3回目の暫定予算は、2月17日に成立し、3月11日を期限としていました^⑤。内容は2回

目の暫定予算の期日延長です。3回目の暫定予算の期日までに包括的歳出予算法案が成立する見通しでしたが (3月10日に上下両院で修正法案が可決)、大統領の署名が3月15日にずれ込んだため、暫定予算の期日を15日まで延長する4回目の暫定予算も急ぎ制定されました^⑥。2022会計年度がはじまって半年あまり、バイデン政権は、議会が編成する暫定予算による綱渡りを余儀なくされてきたわけです。

連邦政府の歳出予算は、毎年の歳出予算立法に基づく裁量的経費 (discretionary funding) と、社会保障のような特別立法によって毎年の予算が予め決められている義務的支出および利払い費 (mandatory/direct spending) とに大別されます。今回成立したCAAは、連邦政府予算のうち、裁量的経費に係る予算を定めたも

のです。裁量的経費は、大きく国防費と非国防費に分けられており、CAAでは、国防費は前年度比5・6%増の7820億ドル、非国防費は同6・7%増の7300億ドルとなっています。また、緊急的な支出として、136億ドルのウクライナ支援も盛り込まれました。

裁量的経費の予算編成プロセス

連邦の予算編成プロセスを簡単に振り返ります^⑦。アメリカでは、合衆国憲法（第1編第9節7項）により、議会が予算編成の権限を有します。大統領は、本人の政治力あるいは行政上の権限を用いた間接的な影響力を行使できるとはいえ、直接的には議会で成立した予算法案に対して、拒否権を発動するか否かの選択肢しか持ちません（大統領が拒否権を発動した場合でも、上下両院で3分の2以上の賛成があれば法案は成立します）。

ただし、大統領は、翌年度―アメリカの会計年度 (fiscal year) は前年10月1日から当年9月30日まで―の予算の考え方について、施政方針とあわせて議会に報告します。これを大統領予算教書 (The budget message of the

President) といひ、原則として2月の第1月曜日に公表されます。ただし、バイデン政権ではやや遅れがちであり、とくに2022年度予算教書は、トランプ政権からの移行と行政機関の人事に手間取ったため、公表が2021年5月28日にまでずれ込みました。

議会は、4月15日までに予算決議 (Budget resolution) を行います。予算決議には法的拘束力はなく、大統領にも送付されませんが、予算の上限を定めるなど、議会における予算編成上のガイドラインとなります。ただし、決議がなされなくても、とくにペナルティはありません。2022年度の予算決議は、2021年8月11日（上院）および8月24日（下院）に、歳出上限を3兆5000億ドルとする内容で、可決されました。

裁量的経費の具体的な予算編成は、上下院の歳出委員会 (committee on appropriations) が管轄します。歳出委員会の下には、農業や商業、国防といった12の小委員会が配置され、各分野での歳出予算法案を審議し作成します。医療分野の予算については、労働・保健福祉・教育等小委員会 (labor, health and human services, education and related agencies) が担当して

います。

本来、歳出予算法案は各小委員会から個別に提出される12の法案として議会に提出されますが、会計年度末までに次年度法案の審議が終わらない場合などに、審議の効率化を図る観点から、各小委員会の法案をひとまとめにすることがあります。こうした法案を包括的歳出予算法案とよびます ("consolidated" や "omnibus" という形容語が冠に付きます)。実態としては、小委員会での審議が十分に尽くされないままに、各法案の一部または全部がそのまま予算法案に盛り込まれるため、包括的歳出予算法案は、しばしば「利益供与でいっぱい」(full of pork) と非難されます^⑧。

また、本来の歳出予算法案に代えて、暫定予算である継続決議を延長して本予算のように扱う場合にも、包括的歳出予算法案が用いられます^⑨。今回のCAAは、必ずしもバイデン政権と民主党執行部が後押ししたものではありません。さらに、審議の最終局面において、下院のペロシ議長は政治判断により、新型コロナウイルス感染症対策に係る150億ドルの費目を歳出予算法案から削除することも余儀なくされました^⑩。なお、バイデン大統領は2022年3月28日

に、予算規模5兆8000億ドルの2023年度予算教書を議会に提出しました。11月の中間選挙をにらんで、2023年度の予算編成をめぐる攻防が今後本格化する見通しです。2023年度予算教書については、今後紹介したいと思います。

医療分野の内容

C A Aにおける医療分野の内容を確認しましょう。12の小委員会のうち、労働・保健福祉・教育等小委員会の歳出予算は、基本予算(base funding) 3203億ドル、緊急予算(emergency funding) 35億ドル、調整カテゴリー17億ドルの、合計3255億ドルです⁽¹¹⁾。

保健福祉省に限定すると、予算総額は1083億ドルで、前年より113億ドルの増加です(表)。内訳を見ると、国立衛生研究所の450億ドルを筆頭に、保健医療資源管理局(89億ドル)や疾病予防管理センター(85億ドル)などに重点的に配分されています。また、公衆衛生・社会サービス緊急基金に32億ドルを積み増していますが、主にインフルエンザ対策や医療用品の備蓄を用途としており、新型コロナウイルス

表 米保健福祉省の2022年度予算の全体像

医療高等研究計画局 (ARPA-H)	10億ドル
国立衛生研究所 (NIH)	450億ドル
疾病予防管理センター (CDC)	85億ドル
薬物乱用・精神保健管理局 (SAMHSA)	65億ドル
保健医療資源管理局 (HRSA)	89億ドル
医療研究・品質調査機構 (AHRQ)	3.5億ドル
メディケア・メディケイド・センター (CMS)	40億ドル
児童家庭局 (ACF)	30億ドル
コミュニティ生活局 (ACL)	23億ドル
保健福祉局長官官房	5.7億ドル
公衆衛生・社会サービス緊急基金 (PHSSEF)	32億ドル
保健福祉省合計	1083億ドル

注) 各部署の主な予算のみを表記しているため、合計は一致しない。
出所) 下院歳出委員会ウェブサイトより作成。

ルス感染症対策は含まれていません⁽¹²⁾。先に触れたとおり、C A Aの審議の最終盤で新型コロナウイルス関連の予算が削除されたためです。

今回のC A Aでは、保健医療分野では予算を1割ほど増加させているとはいえ、高額医療費請求禁止や高額薬価見直し施策が盛り込まれた2021年度の歳出予算法案と比べると、やや新規性に欠けると言えます。ただ、法案を子細に見ると、バイデン政権が企図した社会改良計

画に沿った費目がいくつも含まれていることがわかります。

一例として、保健医療資源管理局予算を紹介すると、①コミュニティ・ヘルスセンターに17億ドル、②H I V / A I D S対策25億ドル、③医療従事者への支援13億ドル(ローン返済プログラム)、④母子保健10億ドルなどとなっています。いずれも前年よりも予算が増加しています。バイデン政権が重視する、母子や貧困者、マイノリティ等に対する支援が、保健福祉省の事業として予算化されたわけです。

医療分野では、公的医療保険メディケアにおける遠隔診療 (telehealth) の保険給付も注目されます。アメリカでは、2020年1月31日以来、新型コロナウイルス感染症の流行拡大に伴う公衆衛生緊急事態宣言 (Public Health Emergency) が発出されました。保健福祉省は、感染防止の観点から、公衆衛生緊急事態宣言の期間中に限り、メディケアにおける遠隔診療の制限を時限的に緩和しました。メディケアにおいては、コロナ禍の前からも遠隔診療が保険給付されていましたが、非都市部の受給者のみを対象とするともに、自宅からの接続を認めず、指定された医療機関内からの接続に限る



など、かなり強い制限をかけていました。パンデミック下での特例では、それらの制限が解除されるとともに、連邦認可のコミュニティ・ヘルスセンターや過疎地域に立地するルーラル・ヘルスクリニックでも、遠隔診療が利用可能となりました。また、一部のサービスでは、音声のみでの診療も認めました⁽¹³⁾。保健福祉省の調査によれば、これらの特例によって、遠隔診療の利用者が2019年の84万人から2020年には5270万人へと、じつに63倍もの爆発的な増加をみせたそうです⁽¹⁴⁾。

今回成立したCAAは、メディケアにおける遠隔診療の特例を、公衆衛生緊急事態宣言の終了後151日（5カ月）まで延長することを定めました⁽¹⁵⁾。アメリカ医師会やアメリカ病院協会はかねてより遠隔診療の拡充に賛成しており、とくにアメリカ病院協会は特例を恒久化するよう議会に求めています⁽¹⁶⁾。遠隔診療をめぐる今後の動向にも注目したいと思います。

文

(1) Consolidated appropriations act of 2022, P.L. 117-103

(2) Extending Government Funding and Delivering Emergency Assistance Act, P.L. 117-43

(3) 貧困家庭一時扶助（Temporary Assistance for Needy Families; TANFと略称）とは、子どものいる貧困世帯に対する現金給付を柱とする福祉制度です。かつては要扶養児童家庭扶助（Aid to Families with Dependent Children; AFDC）という名称のエンタイトルメント・プログラム（法的に個人の受給権が保障された制度）でしたが、1996年の福祉改革法により法的な受給権が認められなくなり、連邦歳出法においても義務的支出から裁量的経費へと移行しました。

(4) Further Extending Government Funding Act, P.L. 117-70

(5) Further Additional Extending Government Funding Act, P.L. 117-86

(6) Extension of Continuing Appropriations Act, 2022, P.L. 117-95

(7) J.V. Saturno, et al. *The Congressional Appropriations Process: An Introduction*, CRS report R42388, November 30, 2016

(8) 英語の“pork”には、補助金や利益供与といった意味もあります。

(9) Saturno, *op. cit.*, p. 13

(10) “Democrats strip covid funds from spending deal; bill passes House”, *Kaiser Health News*, March 10, 2022

(11) なお、アメリカの予算では、歳出予算法にもとづき各省庁に割り当てられた予算権限（budget authority）と実際の支出額（outlay）とが併記されます。予算権限は単年度ですべて支出せずともよく、翌年度に繰り越すことや、前年度繰り越し分を当該年に支出することができるため、本文中では支出額の数値を用いました。

(12) 2022年度包括的歳出予算法案の概要については、下院歳出委員会ウェブサイト（<https://appropriations.house.gov/legislation/labor-health-and-human-services-education-and-related-agencies-legislative-activity>）を参照。

(13) <https://www.cms.gov/newsroom/fact-sheets/medicare-telemedicine-health-care-provider-fact-sheet>

(14) <https://aspe.hhs.gov/reports/medicare-beneficiaries-use-telehealth-2020>

(15) H.R. 2471, Division P, Title III, section 301-308 (Medicare, Subtitle A, Telehealth Flexibility Extensions)

(16) <https://www.aha.org/lettercomment/2022-03-04-aha-comments-modernization-subcommittee-healthy-future-task-force-3-4-22>