

年齢差別禁止法と退職者医療保険（未定稿）

Erie County Retirees Association v. The County of Erie 事件を中心に

2002年7月18日

EBRI¹ Fellow 藤原清明

本稿では、年齢差別禁止がもたらす影響の大きさと、企業が提供する医療保険制度の重要性について、浮き彫りにしてみたい。

要 旨

アメリカの年齢差別禁止法は、雇用におけるあらゆる事項について、年齢による制限を設けることを禁じている。本事件では、退職者が年齢差別禁止法の保護対象となるのか、また、公的な高齢者医療保障制度の受給資格(65歳)が発生することを理由に企業が提供する退職者医療保険サービスの内容を下げるのが、年齢差別にあたるのか、という2点が争われた。

第3連邦控訴裁判所は、退職者は法の保護対象であり、公的医療保険の受給資格を理由としたサービス内容の引き下げは年齢差別にあたるとの判断を示した。

アメリカでは、現役勤労者と65歳未満の退職者に関して、企業が提供する医療保険が中心的な役割を果たしている。企業が提供する退職者医療保険は、一般的に65歳を境にサービス内容を下げており、これらが第3控訴裁判所により違法と判断されたことになる。これら現実に普及している退職者医療保険プランの違法性をどのように解消するのかについては、雇用機会均等委員会（EEOC）が今後示す予定になっているガイドラインが鍵となる。その内容如何によっては、退職者医療保険を停止する企業が続出する恐れがある。

目 次

- 1 年齢差別禁止法(ADEA)の概要
- 2 退職者医療の現状
- 3 Erie County Retirees Association v. The County of Erie 事件の概要
- 4 Erie 事件に関する判決
- 5 Erie 事件の決着
- 6 EEOC の対応
- 7 まとめ

¹ Employee Benefit Research Institute. <http://www.ebri.org>

1 年齢差別禁止法(ADEA)²の概要

「雇用における年齢差別禁止法(以下 ADEA)」は、1967 年、高齢者の雇用を促進するために設けられ、雇用におけるあらゆる事項について、年齢による制限を設けることを禁じている³。ADEA の規定では、20 人以上の従業員を有する企業⁴は、雇用、解雇、報酬、雇用期間、雇用条件等について、年齢を理由に差別してはならないとしている⁵。また、ADEA 違反を解消するために、あらゆる従業員について賃金率を引き下げること禁止している⁶。人材派遣会社についても、年齢を理由に差別してはならないと規定し⁷、さらに、労働組合に対しても、年齢を理由に加入拒否、除名などの差別をしてはならないとしている⁸。ただし、通常の業務上、年齢による制限が真に必要な場合や、海外の子会社等でその国に年齢に関する法律規制がある場合には、ADEA 違反とはならない⁹。

ADEA の保護対象となるのは、40 歳以上の者¹⁰であるが、2 年間以上幹部職で働き、年間 44,000 ドル以上の退職後所得が約束されている場合には、65 歳定年制を適用しても構わないとしている¹¹。従って、日本の企業が一般従業員全体に適用しているような 60 歳定年制は、年齢のみを理由に解職することとなり、ADEA では違法となる。

ADEA を所管する雇用機会均等委員会¹²(以下 EEOC)は、差別被害者のために訴訟を起こすことができるが、その前に、雇用主との間で任意調整を試みる義務がある¹³。EEOC が訴訟を起こさない場合、差別被害者本人が訴訟を起こすことはできるが、その場合には、EEOC への申立後 60 日間経過していなければならない¹⁴。

2 退職者医療の現状

アメリカでは、現役労働者に関する公的な医療保険制度は存在しない。公的な医療保障制度は、低所得者向けの扶助制度であるメディケイド (Medicaid)¹⁵と 65 歳以上の高齢者を対象とするメディケア (Medicare) のみである。

² The Age Discrimination in Employment Act of 1967. 29 USC §621 ~。

³ 29USC § 621(b)

⁴ 29USC § 630(b)

⁵ 29USC § 623(a)(1), (2)

⁶ 29USC § 623(a)(3)

⁷ 29USC § 623(b)

⁸ 29USC § 623(c)

⁹ 29USC § 623(f)

¹⁰ 29USC § 631(a)

¹¹ 29USC § 631(c)

¹² Equal Employment Opportunity Commission. <http://www.eeoc.gov/index.html>

¹³ 29USC § 626(b)

¹⁴ 29USC § 626(d)

¹⁵ おおまかなガイドラインを連邦政府が設定し、その範囲内で各州が独自の制度設計をして運営している。財源は、連邦政府、州政府、County の歳出による。1999 年度の対象者は全国で 4084 万人、支払総額は 1526 億ドル。(The Centers for Medicare & Medicaid Services 「MSIS Statistical Report for Federal Fiscal Year 1999」 <http://www.hcfa.gov/medicaid/msis/msis99sr.htm>)

65 歳以上を対象とする Medicare は、連邦政府のプログラムで、強制加入部分の Part A と、任意加入の Part B に分かれており、その概要は次の通りである。

Part A : Hospital Insurance(HI) (強制加入)

受給者：65 歳以上(公的年金受給者)

給付対象：入院サービス等

自己負担：入院が長くなるにつれ自己負担増。150 日を超えると全額自己負担。

財源：現役世代が負担する賦課方式。保険料率は賃金等の 2.9%(労使折半)

Part B : Supplementary Medical Insurance(SMI) (任意加入)

受給者：65 歳以上で Part A 加入者(任意)

給付対象：医師サービス等

自己負担：約 25% (免責額 100 ドル/年)

財源：加入者負担保険料 50.0 ドル/月(2001 年)(公的年金から天引き) + 連邦政府一般歳出

このように、65 歳以上の場合、公的年金(Social Security)との抱き合わせで、強制加入のメディケアが用意されているため、無保険者の比率は極めて低い。また、65 歳以上人口のうち、約 3 分の 1 は、メディケアに加えて、雇用関係に基づく医療保険（退職前の職場が提供する退職者医療保険）によってカバーされている。

65 歳以上人口	32.4(mil.)	100.0(%)	(1998 年)
雇用関係に基づく医療保険	11.1	34.4	
本人分	8.5	26.3	
扶養家族分	2.6	8.1	
個人購入による医療保険	9.0	27.8	
公的プログラム	31.2	96.2	
Medicare	31.1	96.0	
Medicaid	3.0	9.1	
軍人・退役軍人向けサービス	1.2	3.7	
無保険者	0.4	1.1	

EBRI「Health Benefits Databook」

他方、65 歳未満の場合、全体の約 65%が、雇用関係に基づく医療保険（職場が提供する医療保険）によりカバーされており¹⁶、65 歳未満における職場が提供する医療保険の果たしている役割は大きい。これは、退職者についても、同様なことが言える。55 歳から 64

¹⁶1998 年。 EBRI「Health Benefits Databook」

歳の退職者の場合、約 57%が、退職前の職場から提供されるなど雇用関係に基づく医療保険によりカバーされている。

55 歳以上 64 歳以下人口	4.0(mil.)	100.0(%) (1999 年)
雇用関係に基づく医療保険	2.2	56.8
本人分	1.4	36.3
扶養家族分	0.8	20.5
個人購入による医療保険	0.5	13.7
公的プログラム	0.9	22.8
Medicare	0.6	14.3
Medicaid	0.2	4.9
軍人・退役軍人向けサービス	0.3	6.6
無保険者	0.7	17.2

EBRI「Health Benefits Databook」

上の 2 つの表からわかるように、大まかにいって、退職者の医療保険には 2 段階がある。

第 1 段階 65 歳未満：雇用関係に基づく医療保険が中心

第 2 段階 65 歳以上：Medicare が中心で、雇用関係に基づく医療保険が補完

65 歳になれば、公的年金の受給権が発生し、同時に Medicare の対象者となるため、退職者医療保険を提供している雇用主の多くは、65 歳までの退職者医療保険を手厚くし、65 歳以降は、給付を制限している¹⁷。このような状況を、年齢に基づく差別に当たるとして、65 歳以上の退職者が訴訟を起こしたのが、Erie County Retirees Association v. The County of Erie 事件である。

3 Erie County Retirees Association v. The County of Erie 事件（以下 Erie 事件）の概要

1972 年 Erie County¹⁸は、同 County 政府の退職者を対象とした医療保険¹⁹の提供を開始した。

1987 年 Erie County は、Blue Cross/Blue Shield of Western Pennsylvania(現 Highmark Blue Cross/Blue Shield、以下「Highmark」)を通じた医療保険の提供を開始。この時、

¹⁷ "Medicare carve-out" plans と呼ばれる。

¹⁸ Pennsylvania

¹⁹ 医師サービスと入院が対象

保険加入者を、現役職員、Medicare 対象となる退職者、Medicare 対象とならない退職者の 3 グループに分けた。ただし、保険給付内容はほぼ同じで、伝統的な出来高払い方式²⁰の保険であった。

1992 年 医療保険コストの高騰に直面し、Erie County は、同年 1 月 23 日以降に採用した職員について、退職者医療を提供しないと決定した。

1995 年 1992 年 1 月 23 日より前に採用した職員についても、対象者を限定することとし、次の 4 つのケースの場合のみとした。

障害のために雇用を継続できず、障害年金の対象となる者

勤続 20 年以上かつ 55 歳以上で County 政府を退職した者

勤続 8 年以上で解雇された者

勤続 8 年以上かつ 60 歳で County 政府を退職した者

1997 年 County 政府の会計制度が変更となり、年金基金の超過利子を退職者医療保険料として使うことができなくなり、同保険料は、一般歳出の対象となった。同年 11 月、Highmark は、医療保険料を平均 48% 引き上げると公表した。

1998 年 Erie County は、同年 2 月 1 日以降、退職者医療保険対象者に関して、「SecurityBlue」という HMO²¹ プランを採用することとした。SecurityBlue の概要は次の通りであった。

連邦政府認定の HMO で、Medicare との契約²²がある。

Pennsylvania 州西部に住む Medicare Part B の加入者（65 歳以上）が対象。

加入者は、SecurityBlue が用意するリストの中から、「かかりつけ医²³」を選択しなければならない。かかりつけ医が、加入者の診療・治療を担当するだけでなく、専門医への紹介、入院などの手続きも行う。かかりつけ医が関知しない診療行為について、SecurityBlue は保険を支払わない。

かかりつけ医の選択が狭められる代わりに、免責額²⁴なし、自己負担²⁵ほぼなし、視覚検査・歯科診療・補聴器具などのサービスがある。

²⁰ indemnity

²¹ Health Maintenance Organization。その特徴は、上記 SecurityBlue の特徴 および で、かかりつけ医の選択、専門医・入院先を制約するかわりに、保険料を抑制する。アメリカでは 90 年代前半、医療保険コスト抑制策として、HMO が多用された。

²² Medicare は、州政府が運営する公的医療保険制度だが、実際の保険事務は、州政府と契約を結んだ保険会社、HMO が行う。

²³ Primary care physician (PCP)

²⁴ deductibles。治療費が一定額になるまでは保険支払をしない。

²⁵ Co-payment。治療費の一定額または一定割合を、加入者が負担する。

また、SecurityBlue の対象者とならない退職者（65 歳未満）については、同年 10 月 1 日以降、Highmark が提供する「SelectBlue」というプランを提供することとした。SelectBlue の概要は次の通りであった。

POS²⁶方式とって、HMO 型の医療保険と、伝統的な出来高払い方式の医療保険を選択できる。

Pennsylvania 州西部に住む Medicare 非対象者を対象とする。

Pennsylvania 州西部に住んでいないために、SecurityBlue にも SelectBlue にも加入できない退職者については、従来通りの出来高払い方式の医療保険を提供した。

同年 9 月 18 日、SecurityBlue 加入を余儀なくされた 65 歳以上の Erie County の退職者達は、Erie County が、65 歳以上という年齢を理由に、現役職員および 65 歳未満の退職者に較べて給付内容が劣る医療保険を提供したとして、Erie County を ADEA 違反で告訴した。

4 Erie 事件に関する判決

Erie 事件での争点は、2 点あった。第 1 点は、退職者が ADEA の保護対象となるかどうか（争点 1）である。第 2 点は、Medicare という公的医療保障制度の対象となる 65 歳に、保険給付内容を区別することが年齢差別にあたるかどうか（争点 2）である。

(1) 連邦地方裁判所²⁷の判決

まず、連邦地方裁判所は、1999 年 9 月 30 日、次のような判決を下した。

ADEA は、企業が実施する各福利厚生制度において、中高年労働者に対する支払いまたはコストが、若年の労働者に対するそれらよりも少なくなければ、ADEA 違反にはならないと規定している（『等価または等費用の原則（“equal benefit or equal cost” standard）』²⁸）。

また、ADEA に関する EEOC 規則²⁹では、中高年労働者に対する支払い額またはコス

²⁶ point-of-service 方式。先述の HMO よりは、医師の選択に関する制約が緩い。リスト以外の医療機関での治療費についても保険支払は行う。ただし、その場合は、自己負担額が高くなることが多い。全体として、保険料は HMO よりも高くなる。

²⁷ The Western District Court of Pennsylvania

²⁸ 29 U.S.C. § 623(f)(2)(B)(i). The “equal cost, equal benefit” rule states that it is not unlawful for an employer to provide different benefits under an employee benefit plan “where, for each benefit or benefit package, the actual amount of payment made or cost incurred on behalf of an older worker is no less than that made or incurred on behalf of a younger worker, even though the older worker may thereby receive a lesser amount of benefits or insurance coverage.”

²⁹ 29CFR § 1625.10. “Benefit levels for older workers may be reduced to the extent necessary to achieve approximate equivalency in cost for older and younger workers. A benefit plan will be considered in compliance with the statute where the actual amount of payment made, or cost incurred, in behalf of an older worker is equal to that

トが若年労働者に対する支払い額またはコストと同じであれば ADEA 違反とはならないとしている。

Medicare 加入資格により保険給付内容を変えることは、年齢に基づく区別であると判断できる（争点 2）。

しかし、ADEA は、明らかに退職者を保護対象として想定していない（争点 1）。それは、中高年労働者福利厚生保護法³⁰（以下「OWBPA」）の立法過程から判断できる。

OWBPA による改正のポイントは、

- a. 連邦最高裁の判決³¹を覆して、賃金だけでなく福利厚生についても ADEA の保護対象にする
- b. 『等価または等費用の原則』を確立する

ことにあった。その際、法文では、「worker」³²という用語を使っており、より広義である「employee」、「individual」という用語を使っていない。これは、明らかに、退職者ではなく、現役の従業員を指すものと解釈できる。

こうして、連邦地方裁判所は、退職者は ADEA の保護対象として想定されていない（争点 1）として、原告の主張を退けた。このため、連邦地方裁判所の段階では、本件が『等価または等費用の原則』に抵触するかどうかの判断は示されなかった。

(2)連邦控訴裁判所³³の判決

上記連邦地方裁判所判決を不服とする Erie County 退職者達の控訴を受けて、第 3 連邦控訴裁判所は、2000 年 8 月 1 日、次のような判決を下した³⁴。

ADEA の条文³⁵を普通に解釈すれば、退職者が元の雇用主から受け取る医療保険等は、ADEA が規定する雇用に関する employee benefit に含まれる。また、退職者の benefit が退職後に差別的取り扱いを受けた場合でも、ADEA は適用される（争点 1）。

連邦地方裁判所が判断を示した通り、Medicare 加入資格により保険給付内容を変えることは、年齢に基づく区別であると判断できる（争点 2）。

ADEA では、『等価または等費用の原則』が当てはまる場合にのみ、Medicare 加入資格による給付内容が異なっても合法と判断される。

made or incurred in behalf of a younger worker, even though the older worker may thereby receive a lesser amount of benefits or insurance coverage.”

³⁰ The Older Workers Benefit Protection Act in 1990. ADEA 改正法。

³¹ Public Employees Retirement System of Ohio v. Betts (492 US 158, 1989 年)

³² 注 28 参照

³³ US Court of Appeals for the Third Circuit. Opinion by Greenberg, Circuit Judge. August 1, 2000

³⁴ 判決は 2 対 1。

³⁵ 29 USC § 623(a)(1) “It shall be unlawful for an employer ---to fail or refuse to hire or to discharge any individual or otherwise discriminate against any individual with respect to his compensation, terms, conditions, or privileges of employment, because of such individual's age;”

『等価または等費用の原則』を記述する条文中に「worker」³⁶と記されているが、立法過程でなぜこの語を用いたのか、また何を特別意味するのかは、明確になっていない。おそらく、法文と規則の間の整合性³⁷を取るためであったと思われる。従って、この用語をもって退職者を ADEA の適用除外とするとの意図が明確になっているわけではない（上記連邦地方裁判所の判決 参照）。

『等価または等費用の原則』に適合しているかどうかは、まず受益(benefit)が等しいかどうかを検証すべきである。その際、Medicare 対象者の場合には、元雇用主が提供する医療保険と Medicare による医療保障を合わせた benefit の合計として考えて構わない³⁸。しかし、等費用の検証の際、Medicare に必要なコストを算入して比較することは認められない。

このように、第 3 連邦控訴裁判所は、退職者医療保険が ADEA の対象になる（争点 1）との判断を示し、『等価または等費用の原則』の適用方法を明示した上で、本件に年齢に基づく差別があったかどうか（争点 2）を判断するよう、連邦地方裁判所に差し戻し、再審理を要請した。

Erie County は、この連邦控訴裁判所の判決を不服として、連邦最高裁判所に上告したが、2001 年 3 月、連邦最高裁は、この上告を棄却した。

(3)連邦地方裁判所再審判決³⁹

連邦控訴裁判所の判決で示された適用方法にのっとり、連邦地方裁判所が示した『等価または等費用の原則』の検証結果は、次の通りとなった。

等価の原則

「SecurityBlue」対「伝統的な出来高払い方式」（1998 年 2 月 1 日～1998 年 9 月 30 日）

- a. SecurityBlue 加入者は、Medicare Part B の保険料（当時\$43.80/月）を支払わなければならないのに対し、出来高払い方式の若い退職者は、\$12/月のみの保険料支払いであった。SecurityBlue 加入者は、医療保険サービスを受益するために、多額の負担をしている。従って、SecurityBlue による医療保険サービスの方が劣っていると判断できる。
- b. SecurityBlue 加入者は、かかりつけ医を通してしかサービスを受けられず、特定地域、ネットワーク内の医療機関にしかかかれない。一方、出来高払いでは、そのような制約はないものの、免責額や自己負担が伴う。従って、SecurityBlue が提供す

³⁶ 注 28 参照

³⁷ 注 28、29 参照。

³⁸ 29 CFR § 1625.10(e)

³⁹ US District Court for the Western District of Pennsylvania, Erie Division. Opinion by Sean J. McLaughlin, District Judge. April 16, 2001.

るサービスが劣っているかどうかは、あくまでも主観的な選択の問題であり、医療保険サービスの質の問題ではない。したがって、この点は法規制の対象とはならない。

- c. SecurityBlue では、保険対象となる処方薬が制約されている。出来高払いにそのような制約はないものの、免責額と自己負担が伴う。従って、SecurityBlue によるサービスの方が劣っているかどうかは、b.の場合と同様、主観的な選択の問題であり、法規制の対象ではない。

結論として、SecurityBlue における Medicare Part B の保険料ゆえに、SecurityBlue が提供する benefitの方が劣っていると判断できる。

「SecurityBlue」対「SelectBlue」（1998年10月1日以降）

- a. これも上記 a.の場合と同様、SecurityBlue 加入者が Medicare Part B の保険料を負担するのに対し、SelectBlue 加入者はそのような負担がないことから、SecurityBlue の benefitの方が劣っていると判断できる。
- b. SelectBlue 加入者は、HMO 方式でも出来高払い方式でも選択できる。これは、上記 b.の場合とは異なり、加入者は自らの選好に基づいて、サービス形式を選択できる。他方、SecurityBlue 加入者にそのような選択肢は与えられていない。この格差は大きなものであり、客観的にみて、SecurityBlue によるサービスが劣っていると判断できる。
- c. 処方薬についても、SelectBlue 加入者については制約がなく、しかも自己負担が SecurityBlue に較べて格段に低い。従って、SecurityBlue 加入者にとっては、処方薬の選択肢が狭い上に自己負担が多いということになり、SecurityBlue によるサービスが明らかに劣っていると判断できる。

等費用の原則

明らかに、SecurityBlue に対する Erie County の支払いは、出来高払い方式、SelectBlue に対する支払いよりは少ない。これは、既に Erie County も認めている所である。

以上の検証結果から、連邦地方裁判所は、元の雇い主である Erie County は、等価・等費用の原則を満たしておらず、ADEA 違反を犯しているとの判断を示した。

5 Erie 事件の決着

以上の判決を受けて、Erie County 退職者と Erie County は、2002年4月、和解に達し、連邦地方裁判所もこれを認めた。両者の和解内容は、次の通りである。

Erie County の退職者医療保険を変更する。Medicare 非対象者に関する医療保険を、

Medicare 対象者と同様の HMO により提供する。

Medicare 非対象者が負担する保険料を、Medicare Part B の保険料と同額にする。

Erie County は、原告となった退職者に 35 万ドルを支払う。このうち約 20.5 万ドルは、差別的な benefit に対する補償として 114 人の退職者に支払われ、残りは裁判費用として支払われる。

以上が本事件の経緯、判決結果並びに決着だが、今後の課題が 4 点残された。

- (1)まず、連邦地方裁判所が「等価または等費用原則」の検証に用いた各要素毎の判断という手法についてである。連邦地裁は、原告側（退職者）が掲げた訴訟理由にそって、個別要素毎⁴⁰に同原則の検証を行った。しかし、保険サービスを総合的に判断した場合でも等価原則が満たされていないかどうかの判断は示していない。例えば、HMO である SecurityBlue で提供されていた、視覚検査・歯科診療・補聴器具などのサービスから発生する benefit は考慮しなくてよかったのか。これらの付加サービスがあっても、SecurityBlue による保険サービスの方が劣っていたのか、判断を示すべきではなかっただろうか。等価原則について個別要素について個々に判断することになると、どれか一つの要素だけでも劣っていれば、それは格差があったということになってしまう。結局すべて同じプランにしない限り、格差を回避することはできないことになってしまい、プランの柔軟性を著しく欠くことになる。総合的判断が必要との意見が、判決に盛り込まれるべきだったと考える。
- (2)第 2 に、連邦地裁が示した「主観基準」、「客観基準」とは何か、という問題である。例えば、本事件に関しては、選択肢が用意されていれば「客観的に benefit が高い」と連邦地裁は判断しているが、その他に「客観基準」として用いることが可能な基準は何か。また、「主観基準」とされるべき判断基準は何か。これらが明確にならない限り、企業が提供する保険サービスの質について、等価原則を予め判断することが難しく、それらをめぐる訴訟が続く可能性がある。
- (3)第 3 に、和解の内容である。上記の決着のうち、は、いずれもサービス内容が劣っていると判断された SecurityBlue に、Medicare 非対象者（65 歳未満）のプランを合わせたことになっている。つまり、Medicare 非対象者の保険プランは、benefit が高いと判断された SelectBlue から、benefit が低いと判断された SecurityBlue と同レベルのプランに変更された。これは、ADEA 違反の可能性を孕んでいる。「1 年齢差別禁止法(ADEA)の概要」で説明したように、ADEA は、ADEA 違反を解消するためにあらゆる従業員に

⁴⁰ 保険料負担、保険サービス形式の選択肢、処方薬の選択肢

ついて賃金率を引き下げることが禁止している⁴¹。つまり、差別にあたりと判断されたサービス内容に合わせることで差別を解消するという解決方法は認められていない。もちろん、法文そのものを字義通り解釈すれば、上記の和解は退職者の「賃金率」を下げたわけではないので合法であるとも主張できる。しかし、この条文に盛り込まれた精神は、低い基準に合わせて差別を解消することを認めないというものだったと理解できる。従って、劣後のサービスに合わせることによる解決は、ADEA 違反の可能性はある。

(4)第 4 に、現実企業に提供している退職者医療保険の多くは、Medicare-carved plan であり、これが違法と判断された。一般に広く普及している Medicare-carved plan の違法性をどのように解消していくのが、大きな課題として残された。この問題を解決する際、最も注目すべきしなければならないのが、ADEA を所管する EEOC のガイドラインである。

6 EEOC の対応

ADEA に関する解釈、規制、訴訟を所管する EEOC⁴²は、上記第 3 控訴裁判所の判決を受けて、2000 年 10 月 3 日、ADEA に関する遵法マニュアル⁴³に、退職者医療に関する項目を新たに追加した⁴⁴。新たに追加されたマニュアルでは、第 3 控訴裁判所の判決に忠実に従って、まず「Medicare 加入資格により benefit に格差を設けることは、年齢に基づく区別である」と定義したうえで、「Medicare 対象者に対する医療保険サービスが、Medicare 非対象者へのサービスと比較して、タイプ、価値ともに『等価・等費用の原則』を満たしていなければならない」と規定した⁴⁵。

企業が退職者を対象に提供する医療保険サービスは、Medicare 対象者への給付水準を引き下げるのが一般的であったが、EEOC の遵法マニュアル追加の公表により、このような制度内容となっている退職者医療保険は、ADEA 違反となり、見直しが求められることになったわけである。

しかし、企業サイドからすれば、退職者医療保険の提供は、法的義務が課されているわけではなく、自主的に提供している benefit である。しかも、退職者を対象とした企業年金、退職者医療保険などの benefit の提供は“legacy costs”と呼ばれ、特に斜陽産業に属する企業

⁴¹ 29USC § 623(a)(3) “It shall be unlawful for an employer --- to reduce the wage rate of any employee in order to comply with this chapter.”

⁴² 注 12 参照

⁴³ EEOC Compliance Manual. <http://www.eeoc.gov/policy/compliance.html>

⁴⁴ Section IV (B) “Health Insurance” of Chapter 3 EMPLOYEE BENEFITS. <http://www.eeoc.gov/docs/benefits.html>

⁴⁵ 原文” These plans are generally known as “Medicare carve-out” plans, and will be lawful under the ADEA as long as the total health coverage available to older retirees is at least equal, in type and value, to that offered by the employer for younger retirees. Even though a portion of the benefit for older retirees will be provided by Medicare, the older retirees will receive an equal benefit, and the employer need not cost-justify its lower expenditures for coverage for these individuals.”

の収益にとって大きな負担となっているという現実がある。Medicare 加入資格が発生するまでの橋渡しを目的として導入した企業にとって、コスト面でも法律面でもリスクを負うような制度は、回避したいところである。

加えて、1990 年代後半から現在に至るまで、医療費の高騰により保険料は一貫して上昇し続けており⁴⁶、そのような環境の中、リーガル・リスクが高まることにより、企業が退職者への医療保険を停止する恐れも出てくる。仮に、相次いで企業が退職者医療保険を停止すれば、退職時点から Medicare 加入資格発生（65 歳）までの間、多くの退職者が、自らの負担で医療保険に加入するか、無保険者となるかの選択を迫られることになる。

このような危惧の声が企業側や benefit 関係者から上がったため、EEOC は、2001 年 8 月 20 日、委員全員の一致⁴⁷により、2000 年 10 月 1 日の遵法マニュアル追加分を削除することを決定した。さらに、EEOC は、2002 年 5 月 13 日、退職者医療保険について、ADEA 違反とならず、しかも企業による提供を阻害しないような新たなルールを、同年 12 月までに策定すると公表した⁴⁸。

このように、EEOC は、一旦、第 3 控訴裁判所の意見に従って、ADEA 違反とならないよう退職者医療保険の見直しを進めようとしたものの、2001 年 8 月以降、その方針を徐々に修正しつつある。このような EEOC の方針転換の理由の一つとして、EEOC 委員長の交代が挙げられる。

EEOC 委員長は、任期 5 年で、大統領による指名、上院による承認により就任する。現委員長である Cari M. Dominguez は、現 Bush 大統領により指名(2001 年 5 月)を受け、上院の承認（2001 年 7 月 19 日）を経て、同年 8 月 6 日、現職に就任した。その約 2 週間後に、上記のような遵法マニュアルの削除を決定したことになり、まさにこれが委員長としての初仕事であった。また、彼女は、Bank America Corporation の人事部門を経験したり、自ら設立した人事関連のコンサルティング会社を経営するなど、企業における雇用の現場を熟知している⁴⁹。このようなバックグラウンドを持った委員長のもと、EEOC は、実際に提供されている退職者医療保険と、第 3 控訴裁判所の判決の間を、現実的な観点から調整しようと試みていると思われる。

7 まとめ

アメリカでは、公的な医療保障制度が 65 歳以上の高齢者を対象とする Medicare と Medicaid しかなく、現役時代および退職後 65 歳までの間、企業が提供する医療保険サービスが重要な役割を果たしている。しかし、第 3 控訴裁判所の判決により、65 歳以上の退職者に関する医療保険サービスの内容を減少させることは、ADEA 違反と判断された。

⁴⁶ Kaiser Family Foundation 推計。1996 年 0.8% 増、1999 年 4.8% 増、2000 年 8.3% 増、2001 年 11.0% 増。

⁴⁷ 正式には 5 人の委員で構成されるが、現在、1 人空席。

⁴⁸ Semiannual Regulatory Agenda

⁴⁹ <http://www.eeoc.gov/dominguez.html>

EEOC が 2002 年 12 月に新たなルールを策定するとしているが、その内容が、第 3 控訴裁判所判決を覆すような内容となれば、新たな訴訟が続発する可能性がある。また、控訴裁判所判決に忠実なルールが改めて示されれば、医療費が高騰しつづける中、退職者医療保険サービスを停止する企業が続出する可能性がある。そうなれば、現在 4000 万人いると言われている医療無保険者が、さらに増加することになる。

現役、退職者の医療保険について、企業側の自主的な提供に頼っているアメリカ社会は、常に無保険者の増加の怖れを念頭に置きながら、政策判断をしていかざるを得なくなっている。

以 上