



一、前言

美國聯邦預算2018-2019年來花費在社會福利性質的「強制性支出」(mandatory)部分超過總預算的61%，其中社會安全金佔24%，「聯邦醫療保險」(Medicare)佔14%，「醫療補助保險計劃」(Medicaid)與兒童健保方案(Children's Health Insurance Program，簡稱CHIP)佔12%，以

(Center on Budget and Policy Priorities, 2019; Pye, 2018)

。社會福利法案在國會佔相當重要的角色，國會內部對於社會福利法案支持者多來自民主黨員，共和黨長期以來大都持反對意見。以下將透過介紹近年美國社會福利法案在國會中的推動、運作來分析共和黨在其中扮演的角色。本文試圖回答二個問題：一、美國共和黨議員對「社會安全金」(Enactment of Social Security)的法案、「聯邦醫療保險」(Medicare)和「醫療補助保險計劃」(Medicaid)的推行態度為何，其對社會福利保險的政治立場在歷史上的轉變為何？二、共和黨運用哪些策略干預與抵制目前正在運行的社會福利制度—如何對「歐巴馬健保」、「社會安全金」、「聯邦醫療保險」、「醫療補助保險計劃」等進行大刀闊斧的改造？

二、共和黨議員對社會福利政策態度的轉變

(一) 社會福利政策與制度的存續性

在美國國會兩黨議員投票通過後的法案、被總統簽署立法之後，該法案就能成為一種新制度並永久實施嗎？雖然許多政經體制、社會制度存活的比人類壽命要長的許多，但制度並非永遠存在。當一項制度從草案政策經過國會參、眾議員表決後，經由總統簽署後而立法，該政策未必能真正成為持續運行的制度。通常經過政策草案立法之後變成「法律」的制度，會有四種命運：被撤銷、被取代、被緊縮、被擴張。很多原因可以解釋為什麼形成法律的制度，會在推行後形成無法恆久的運作，而遭到撤銷、取代或弱化的情況。例如民意的變化、選舉結果的改變、立法與行政規章的變革、新總統的誕生、議員對該政策態度轉變、政策本身實施後從人民身上得到新的回饋，導致制度自身產生變化等等。

歐巴馬健保就是最好的一個例子。2010年3月23日「可負擔得起的健保法案」通過立法，獲得參

眾議員投票表決通過，歐巴馬總統簽署後施行，又稱為「歐巴馬健保」。「歐巴馬健保」法案乃是修改自2006年麻塞諸塞州共和黨州長Mitt Romney當年所簽署一個健保法案，當時該健保法案獲得兩黨議員支持。當時該健保法案受到共和黨員的支持，因為裡面曾包括許多符合共和黨意識形態的條文，像是強制性規定每個人都必須要購買健保，這樣就可以避免有些人永遠不想買健保，等有需要再買，導致健保保費過高的情況產生。另外，歐巴馬健保中「投保前疾病」(pre-existing condition)

者，投保後就醫亦可獲得健保補助的規定、以

及「

強制超過五十名以上員工的雇主需為其雇

員購買健保」

，這些規定均是使當年健保制度更加完善、且符合共和黨理念：不施行單一保險單位承保全國民眾的全民健保計劃。

然而在2010年國會進行歐巴馬健保法案的投票時，共和黨議員當時並未均投贊成票。在法案通過後，歐巴馬健保推行出現了具體成效，例如使得美國未納保人數逐年下降，擴大了健保覆蓋率，也幫助了許多中下階層人民獲得就醫管道等。但是，這些成果並未獲得共和黨議員的肯定，相反地，他們持續地大力撻伐歐巴馬健保，在川普總統一上任後，他立刻全力支持廢除歐巴馬健保，與共和黨議員、眾議院議長等合作，院會期間他們數度推動新的健保法案，亟欲完全取代歐巴馬健保。共和黨成員並非長期反對社會福利政策或是健保法案，過去他們也曾經支持過「社會安全金」的法案、「聯邦醫療保險」和「醫療補助保險計劃」等兩種社會保險健保法案，但是為什麼會在最近幾年轉變比之前更保守的政治意識型態，又不斷宣揚「小政府」、「大自由市場」，強勢的緊縮社會福利預算、打擊歐巴馬健保？以下將透過共和黨政治立場與意識形態變化之分析，

以一窺共和黨對社會福利政策政治傾向之全貌。

(二) 共和黨對社會福利政策的態度

1. 共和黨的意識形態與政治傾向

欲了解共和黨對社會福利政策的態度，必須從美國共和黨員意識形態開始討論。共和黨素來有保守派之稱，他們是一群有什麼樣意識形態的人呢？現今的美國參議院共和黨員大多數來自南方與中部的州(Manning, 2019)，如圖二紅色點所示(Wikipedia, 2019)

。他們崇尚自律與努力生活、勤儉持家、鬆綁科層行政體制、縮小政府對社會與經濟干預的權力、擴大個體自主性、強化自由市場價值、重視公民社會多元性與主體性、主張保守財政政策、維護家庭價值、創造國家團結(Lupton, Myers, & Thornton, 2017; Owuor Otieno, 2019)。

共和黨員與民主黨員的政治理念是截然不同的，民主黨員傾向支持弱勢族群與外來移民、重視社會福利、具世界博愛觀、反戰與重視環保議題、主張政府大力重分配資源、幫助窮人、關心底層勞工、主張普及性全民健保、管制槍枝、贊成大麻合法化、強化女權、支持墮胎等(Lupton et al., 2017; Owuor Otieno, 2019)

。共和黨員則偏好擁槍權與販賣槍枝權、經濟改革、反墮胎、反同性戀婚姻、重視基督教宗教價值、反對組織工會、強調自由市場競爭價值、重視國防發展、限縮政府權力、反共產主義等。共和黨人士不是喜愛極權的人，相反地，他們是一群喜好社會運動、民主選舉、公共政策參與的菁

英。共和黨支持者傾向維護共同的意識形態並追求意識形態的純淨與完美，也會施壓其領袖，避免其與反對勢力妥協或調整政策方向，這種特徵乃與民主黨人是擅長問題處理、合作、結盟、遷就與改變的特性相反(Grossmann & Hopkins, 2016)。

2.共和黨對社會福利政策的態度及其轉變

儘管共和黨有保守的右傾政治意識形態，對於社會福利政策始終採取不贊成的態度，但是這些共和黨保守價值觀並恆久不變的，在歷史進程中從1930年至今不斷在進化與轉變(Patashnik & Oberlander, 2018)

，尤其是當大眾傾向支持現行社會福利制度時，為了選票需求與迎合大眾偏好，共和黨與民主黨分歧的意識形態也會有趨於收斂的時候(Jennifer, 2008)。

在1933-1936年民主黨羅斯福總統推動新政期間，共和黨對於當時推動的「社會安全金法案」並未支持，1940-1960年間，共和黨開始左傾，儘管他們仍然大力抨擊新政措施，然而卻有新的聲音出現，部分共和黨員希望新政能更有效實施、強化經濟擴張，不再懷抱右派的保守主義思想，對於社會安全法案的擴張，持贊成態度(Patashnik & Oberlander, 2018)

。於1950-1960年民權運動盛行時，原本政治光譜屬於中間偏左的南方民主黨人開始變得比左傾的北方民主黨人士更走向極左[1]

，所以民主黨團貼積極推動社會福利政策，共和黨勢力相對弱勢，也走向中間偏右的政治傾向。

1964年民主黨詹森（Lyndon Johnson）總統61%的支持率大勝共和黨候選人Barry Goldwater39%的選票

，讓「聯邦醫療保險」在眾議院313票對105票、在參議院68票對21票通過實施(Patashnik & Oberlander,

2018)

。其中，多數的眾議院共和黨議員與半數的參議院共和黨議員均投下贊成票。「聯邦醫療保險」的制度之後並未有被共和黨員反對、撤銷、或是遭到縮減福利的情況。相反地，兩黨與人民均對給予老年人醫療照護福利是有極大的共識(Patashnik & Oberlander,

2018)。而在布希政權共和黨在國會多數時代，進行「聯邦醫療保險」制度的擴張，此即在2003年「聯邦醫療保險現代化法案」（Medicare Modernization Act，簡稱MMA）的一部分規定除了看診外，將醫師開的處方籤藥物費用有納入「聯邦醫療保險」給予的福利(Kelly,

2016)

。儘管共和黨不支持社會福利制度的擴張，但是因為該福利乃具有共和黨所偏好的私有化保險性質，具體來說，該福利為非傳統性質的藥物給付方式，藥物提供者是來自私有化市場(Morgan & Campbell,

2011)，因此，顧客可以自由選擇不同藥品、且為藥物市場帶來自由競爭的利基(Beland & Waddan, 2012)。

而「醫療補助保險計劃」也與「聯邦醫療保險」一樣是在詹森總統時代在推動「偉大社會」（Great Society）「向貧窮宣戰」（war on poverty）的政令中通過的。但「醫療補助保險計劃」性質為福利津貼補助，乃依據貧窮線的標準來給予的福利補助，與身為社會保險性質的「聯邦醫療

(Brown & Sparer,

2003)

。但

「醫療補

助保險計劃」之納

保者均為低於貧窮線以下的老年人（

詹森總統時期），後來又

擴增貧窮線以下的非老年人、孕婦與嬰幼兒。因此，「醫療補助保險計劃」不像「聯邦醫療保險」受到左右派人士雙邊支持，相反地，共和黨積極阻撓「醫療補助保險計劃」預算與擴張，1970年只有兩個州有「醫療補助保險計劃」(Monogan, 2013)。

在1984-1990年加州的民主黨議員Henry Waxman大力推動下，當時雷根總統不得不擴張「醫療補助保險計劃」，1986年「醫療補助保險計劃」擴張，將納保人資格納入非老人，包括孕婦、家庭與其出生嬰兒（直到滿一歲）。1989年，更將限制延長到出生嬰兒在六歲以下均可擁有「醫療補助保險計劃」。然而就在1995年時，共和黨議員在國會阻止「醫療補助保險計劃」的預算通過，當時柯林頓總統否決其共和黨議員決定時，共和黨關閉聯邦政府以對抗柯林頓總統的命令，但民意紛紛反對共和黨的立場時，最後終於平息了這個紛爭(Monogan, 2013)。之後共和黨卻仍然持續反對「醫療補助保險計劃」的運作與擴張。

2010

年3月23日歐巴馬的「可負擔得起的健保法案」(「歐巴馬健保」)，其部分內涵即透過聯邦經費補助各州擴張「醫療補助保險計劃」。但是「歐巴馬健保」與擴張「醫療補助保險計劃」近幾年遭到共和黨反對，在川普總統上任後，共和黨員包括眾議院議長保羅萊恩(Paul Ryan)等人曾經於2017年四度提出撤銷並廢除「歐巴馬健保」且阻止「醫療補助保險計劃」的擴張，並通過法案縮減「醫療補助保險計劃」預算(AARP, 2018; Aisch, 2017; Parlapiano, Andrews, Lee, & Shorey, 2017; Pear, 2017)。

而美國退休金之「社會安全金」制度與「醫療補助保險計劃」、「聯邦醫療保險」等福利政策的發展是截然不同的，共和黨也像反對「醫療補助保險計劃」一般，反對「社會安全金」制度。儘管1970-1980年代「社會安全金」制度大受歡迎且持續擴張，但是這並不代表共和黨人士是支持的，他們反對社會福利制度的想法只是短暫的被壓抑著。共和黨並非認為不需要幫助窮人，相反地，他們認為要用有效率的方式來幫助窮人，例如透過私有的機關與制度來推動協助社會階級流動，讓中下階層人民往上層移動，而非透過國家權力直接改變其生活。1981年，共和黨雷根總統政府在社會安全金預算中減少450億美元，直接導致提早領退休金的人減少領取25%的退休金。1982年退休金系統面臨破產，加上1980-1990年代民主黨勢力衰微，民主黨只好妥協透過私有化方式來協助窮人，像是共和黨布希總統在1990年推動「個人儲蓄帳戶」私有化方式來解決退休金不足的問題、以取代聯邦政府承擔與營運的「社會安全金」制度。

然而，1990年人民對總統推動「個人儲蓄帳戶」的反對聲浪四起，多數利益與遊說團體也出面阻撓，舉凡美國老人協會(The American Association of Retired Persons，簡稱AARP)與美國勞工聯盟及工會組織(American Federation of Labor and Congress of Industrial Organizations，簡稱AFL-

CIO)) 等。自此之後，推動美國退休金系統「社會安全金」私有化之政策乃難上加難(Patashnik & Oberlander, 2018)。

三、共和黨對於社會福利政策的干預與目前運作

對於已經在國會通過表決的法案，經由總統簽署後立法、公布、施行，成為一套新的制度之後，國會議員可以重新干預這些已經立法的制度，尤其是身為反對黨，能運用許多方式來更動這些制度，以削弱支持這些計劃的敵黨勢力，Patashnik等學者將之歸納為下面七種策略(Patashnik & Oberlander, 2018)

。首先，撤銷整個法案或是部分法案內容，弱化推動該制度的相關當局權力。第二，重新更改制度內容。第三，縮減該制度所帶來的福利。第四，發展其它替代性政策。第五，破壞該制度的推行與運作。第六，降低大眾對該制度合法性之信心、質疑其制度能永續運作的能力。第七，阻止該制度自我更新以因應新的環境變化與人之需求。以下茲就這七種策略進行實際例子分析與討論。

(一) 撤銷整個制度或是部分制度內容

共和黨對於目前已經立法、正在施行的社會福利制度，採取上述策略積極的改變這些政策的運作。實施第一種「撤銷部分法案條文，弱化推動該制度的相關當局權力」之策略最佳案例就非歐巴馬健保莫屬。2010年3月23日歐巴馬總統簽署新健保法案「可負擔健保法案」(The Patient Protection and Affordable Care Act

，ACA），為之立法而實

施，而後於2017年12月20日美國參眾兩院通過《減稅與就業法案》

，其中內涵包括廢除個人強制投保條款（Individual
Mandate）

，容許自2019年不用強制納保，「歐巴馬健保」強制個人納保等規定業已失去合憲基礎(Pear,
2018)。

（二）重新更改制度內容

共和黨亦利用第二種策略「重新更改制度」的方式在打擊既有的政策運作。例如川普政權就任後

，不斷欲打擊歐巴馬健保，並致力於

限縮政府對低收入者的

「聯邦醫療補助計劃」（Medicaid）經費補助[2]，

現階段法案規定將於2020年之後聯邦政府才會逐步取消擴大各州醫療補助保險經費(Pramuk,
2019)

。更者，共和黨積極推動「醫療補助保險計劃」納保的前提是該承保人必須要有工作與收入，目前已經有七個州在2018年通過立法規定這群保險人須於規定時間內強制進行工作媒合與就業否則就會取消其免費健保[3]

，包括阿肯薩斯州、蒙大拿州、亞利桑那州、密西根州、新罕布什爾州、印第安那州、愛荷華州

、(The Commonwealth Fund,

2019)

。上述透過取消補助款項或是新增工作才能納保的規定均是共和黨透過第二種策略來打擊制度的

案例。

（三）縮減制度所帶來的福利

「社會安全金」領取資格的調整與「聯邦醫療補助計劃」的保額提高則是兩個能說明共和黨利用第三種「縮減該制度所帶來的福利」策略改變已經通過社會福利法案之代表實例。具體而言，2017-2019年間國會通過法案延後了領取實足金額的退休年齡。如果低於六十七歲申請領取退休金，則會受到處罰，亦即退休後每月只領到不足額的退休金。納保人只要到62歲，只能領到約四分之三的退休金額，視出生年齡差異計算方式有別^[4]

。如果納保人願意等到70歲才領，每月能領取退休金全額加上76%的退休金(Probasco, 2019)

。另外，川普打算推行新法案，規定原本傳統個人退休帳戶（IRA）可以在65歲領取退休金，延後為70.5歲才能領(Eisenberg, 2018)、並將「聯邦醫療補助計劃」的保費逐年提高。

（四）發展其它替代性制度

第四種策略乃是發展替代性制度以取代目前正在運作的政策，例如近年國會預算辦公室曾提出以「保費支持系統」計劃（premium support system）取代「聯邦醫療保險」(Medicare)提出了(Congressional Budget Office, 2017)

，2017年共和黨眾議院議長保羅萊恩不斷敦促國會通過「保費支持系統」計劃，該計劃假定民眾更有意願投保較為複雜的健保項目、給予投保人固定的健康照顧券，欲讓目前正在使用「聯邦醫

療保險」的保人退出投保，而改為加入「保費支持系統」計劃(Komisar, Flowers, Noel-Miller, Purvis, & Lind, 2016; Neuman & Jacobson, 2017)。此外，共和黨也積極推動普及性「個人儲蓄帳戶」(personal savings accounts) 試圖將美國平民最重要的退休金「社會安全金」取代之(O'Brien, 2018)。

(五) 破壞制度的推行與運作

關於第五種策略「破壞既定制度的推行與運作」，例如，川普就任後與共和黨議員在國會致力於推動「終止或是減低“健保成本共同承擔費用”[\[5\]](#) (cost-sharing payments)」之法案(Scott, 2018)

，其用意欲降低政府負擔低收入戶健保費用補貼額度。又比如美國聯邦醫療保險與醫療補助服務中心 (the Centers for Medicare and Medicaid Services，簡稱CMS) 宣布如果要在2018年加入歐巴馬健保者，必須在的規定期限內註冊投保，註冊期限原本為三個月，現在縮短為45天，即原本可從2017年11月1日一直登記到翌年1月31日，但於2017年4月13日已經改為只能從2017年11月1日註冊到12月15日(Shafer & Dusetzina, 2017)。該新行政規定乃為共和黨積極「破壞歐巴馬健保制度的推行與運作」之最佳案例。

(六) 降低大眾對制度的信心、質疑制度能永續運作的能力

第六種策略乃是意圖瓦解民眾對該計有法案或制度能永續經營的信心。例如共和黨經常散播退休金系統快要破產了，未來大家到了退休年齡時，都沒有辦法再領取「社會安全金」了(Rappeport, 2019)

。

另外

，也常在傳媒渲染歐巴馬健保會使政府財政困頓，最後會因預算不足而無法繼續運作等(Pear, 2017)。

(七) 阻止該制度進化或更新

最後一種策略乃是阻止該制度自我更新以因應新的環境變化與人之需求。例如，隨著貨幣貶值、物價上漲，薪資必須因應經濟環境變化而有所調漲，但共和議員不斷在參議院阻止通過提高最低薪資的法案(Campbell, 2019)。另外一個例子即為

「社會保障2100法案」(Social Security 2100 Act)。由於生活費逐年提高、因為人口老化與少子化使得老年醫療與生活福利需求增加，因此必須修正美國覆蓋率高達九成以上最重要的退休金--「社會安全金」之福利。「社會保障2100法案」由眾議院社會安全金小組負責人共和黨議員John Larson提出，受到九成民主黨議員贊成(Blahous, 2019; Larson, 2019; Williams, 2019)

，目前成為國會正在推動的法案，儘管該法案將使美國退休人民在原本社會保障平均福利基礎上再獲得增加2%的退休金，對低收入戶提高領取福利的額度，但卻將讓每個民眾在依照所得薪資比例繳納社會安全金稅收從12.4%升高到14.8%額度(Blahous, 2019)

(Konish,

2019)

。但是，多數共和黨員群起反對該計劃，其中原因包括這將使得繳交極少社會安全稅之收入過低貧窮人口獲得較高的福利，卻逐年提高中產階級與高收入家庭的納稅金額。同時，也會使得國家在社會福利的預算大為增加，為美國政府帶來更嚴重的舉債與經濟危機(Blahous, 2019; Radelat, 2019; Williams, 2019)。

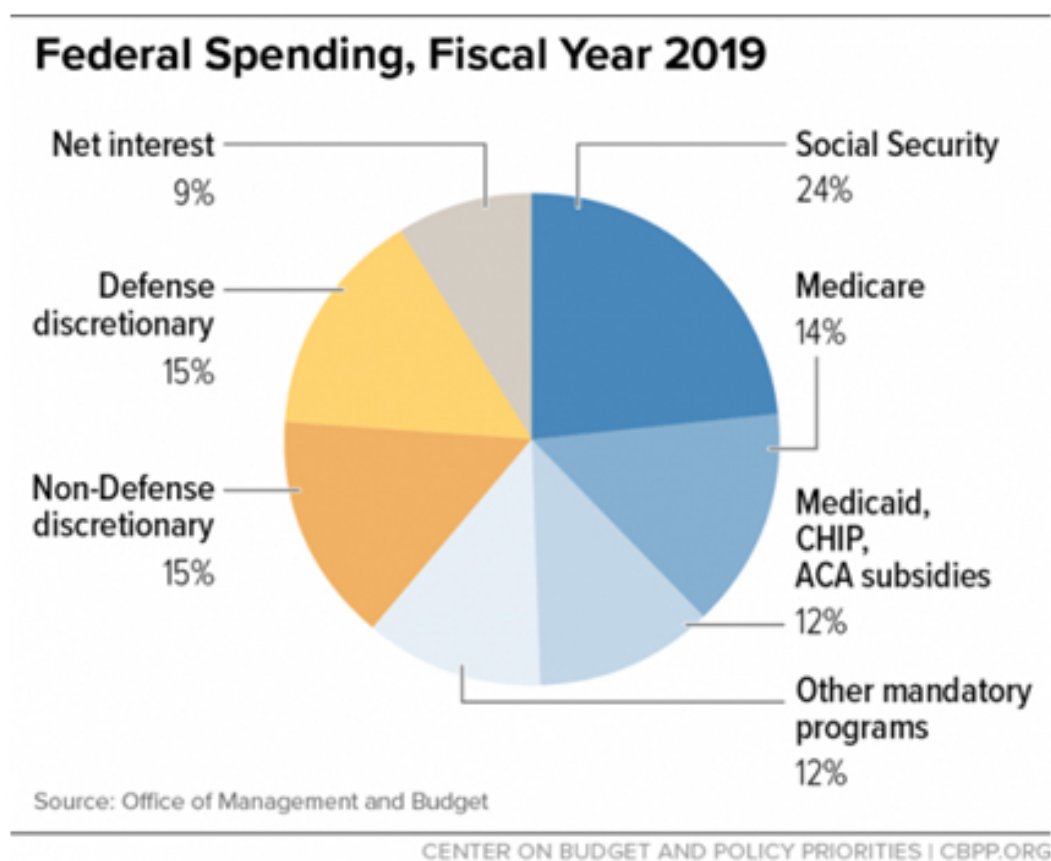
四、結論

共和黨為美國政壇最重要的兩黨之一，從美國第16任總統林肯為首任共和黨總統至今共計有19位共和黨總統主導政壇，共和黨一直在國會與州具有相當大的勢力，於2019年不論是參議院、州長，均掌握多數席次。共和黨對國會草擬的法案能不能成為正式立法具有決定性的影響力，其長期以來在不違背自由市場運作的前提下，仍是正面支持社會福利政策的立法，對弱勢群體提供基本人道援助。然而，共和黨對社會福利政策觀念在歷史進程中數度有重大變化，在川普就任後，更是變本加厲的走向極右保守路線，從共和黨議員屢次在參、眾議院提出新健保法案亟欲取代歐巴馬健保、又不斷緊縮「醫療補助保險計劃」預算與各項社會福利行政單位的支出來看，共和黨在社會福利與政策的推動上轉變傾向呈現負面態度，且不斷阻撓社會福利制度擴張與削弱預算補助。

本文認為美國共和黨議員曾經以不違背自由市場機制的前提下支持社會福利計劃，但是在近年共和黨對社會福利政策的態度走向右傾極化、大力將現行政府管理的社會福利制度植入私有化性質的營運，削減以資產調查（mean-test）為主的福利給付制度之預算，並透過一連串的多元策略

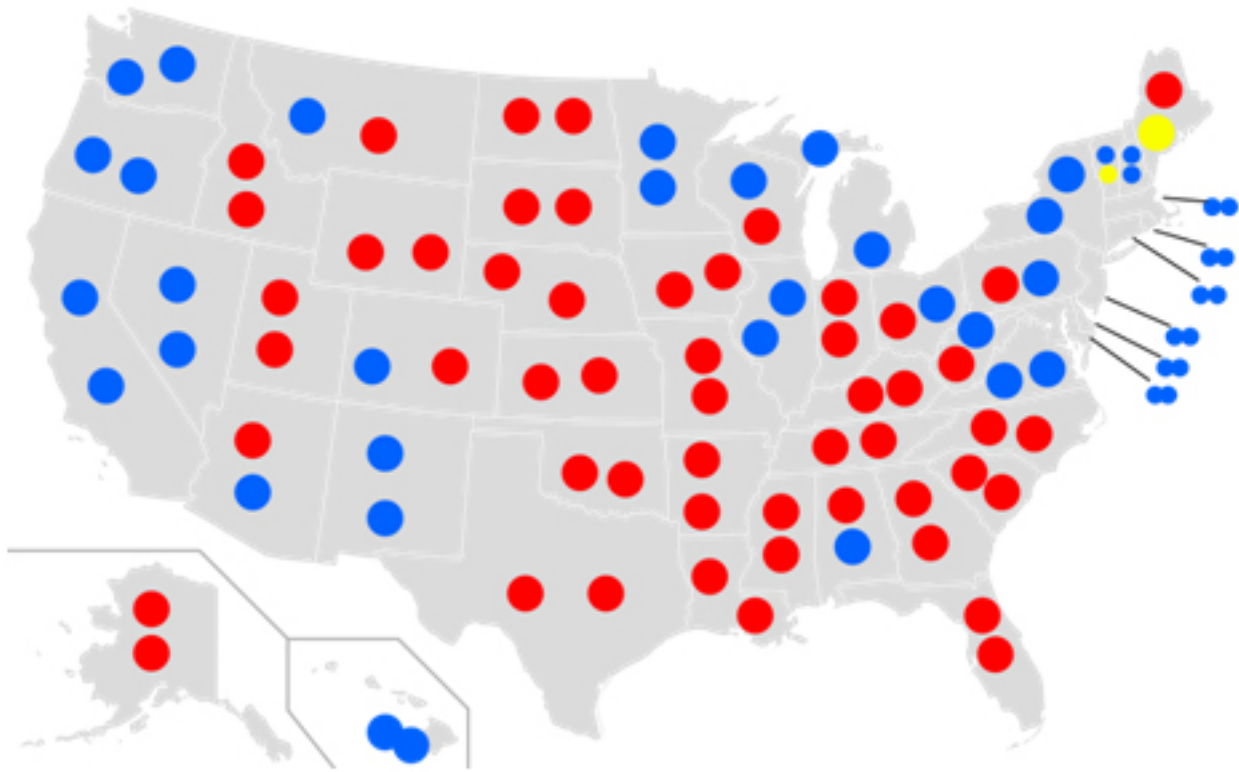
來改變與打擊已通過立法的社會制度，而在這過程中，以福利給付性質為主的制度，如給低收入戶相當大福利補助的「歐巴馬健保」、「醫療補助保險計劃」，相較於「社會安全金」、及有私有化性質的「聯邦醫療補助計劃」等更面臨重大危機。

圖一 2019年美國聯邦預算分配比例



資料來源：(Center on Budget and Policy Priorities, 2019)

圖二 參議院共和黨席次在各州分佈情況



資料來源：(Wikipedia, 2019)

參考書目

AARP. (2018). How the House and Senate Voted on Health Care Bills. Retrieved September 12, 2019, from AARP

website: <http://www.aarp.org/politics-society/government-elections/info-2018/health-care-vote-breakdown-congress.html>

Aisch, G. (2017, May 4). How Every Member Voted on the House Health Care Bill. The New York Times. Retrieved from

<https://www.nytimes.com/interactive/2017/05/04/us/politics/house-vote-republican-health-care-bill.html>

Beland, D., & Waddan, A. (2012). *The Politics of Policy Change: Welfare, Medicare, and Social Security Reform in the United States*. Washington, DC: Georgetown University Press.

Blahous, C. (2019, July 22). Eight Revealing Numbers from the Social Security 2100 Act.

Retrieved September 27, 2019, from Economics21 website: <https://economics21.org/eight-revealing-numbers-social-security-2100-act>

Brown, L. D., & Sparer, M. S. (2003). Poor Program's Progress: The Unanticipated Politics Of Medicaid Policy. *Health Affairs*, 22(1), 31–44. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.22.1.31>

Campbell, A. F. (2019, August 16). The \$15 minimum wage bill has all but died in the Senate.

Retrieved September 26, 2019, from Vox website:

<https://www.vox.com/2019/8/16/20807610/raise-the-wage-act-15-minimum-wage-bill>

Center on Budget and Policy Priorities. (2019). Policy Basics: Introduction to the Federal

Budget Process. Retrieved September 27, 2019, from Center on Budget and Policy Priorities

website: <https://www.cbpp.org/research/policy-basics-introduction-to-the-federal-budget-process>

Congressional Budget Office. (2017). A Premium Support System for Medicare: Updated Analysis of Illustrative Options | Congressional Budget Office. Retrieved September 25, 2019, from <https://www.cbo.gov/publication/53077>

Eisenberg, R. (2018). What The Trump Retirement Security Executive Order Means For You. Retrieved September 27, 2019, from Forbes website: <https://www.forbes.com/sites/nextavenue/2018/09/04/what-the-trump-retirement-security-executive-order-means-for-you/>

Grossmann, M., & Hopkins, D. A. (2016). Asymmetric Politics: Ideological Republicans and Group Interest Democrats (1 edition). New York, NY: Oxford University Press.

Jennifer, C. L. (2008). When Does Public Opinion Matter. Journal of Sociology and Social Welfare, 35, 133.

Kelly, A. S. (2016). Boutique to Booming: Medicare Managed Care and the Private Path to Policy Change. Journal of Health Politics, Policy and Law, 41(3), 315–354. <https://doi.org/10.1215/03616878-3523934>

Komisar, H., Flowers, L., Noel-Miller, C., Purvis, L., & Lind, K. (2016). Premium Support and the Impact on Medicare Beneficiaries. Retrieved September 26, 2019, from AARP website: <http://www.aarp.org/ppi/info-2016/premium-support-and-the-impact-on-medicare->

[beneficiaries.html](#)

Konish, L. (2019, June 1). This bill could extend Social Security's solvency for the rest of this century. Here's what stands in its way. Retrieved September 27, 2019, from CNBC website:

<https://www.cnbc.com/2019/05/31/this-bill-could-save-social-securitys-for-the-rest-of-this-century.html>

Larson, J. (2019). Social Security 2100. Retrieved September 27, 2019, from Congressman John Larson website: <https://larson.house.gov/social-security-2100>

Lupton, R. N., Myers, W. M., & Thornton, J. (2017, October 2). Analysis | Republicans are the party of ideological inconsistency. Washington Post. Retrieved from

<https://www.washingtonpost.com/news/monkey-cage/wp/2017/10/02/republicans-are-the-party-of-ideological-inconsistency/>

Manning, J. E. (2019). Membership of the 116th Congress: A Profile. Retrieved from

<https://fas.org/sgp/crs/misc/R45583.pdf>

Monogan, J. E. (2013). Medicaid Politics: Federalism, Policy Durability, and Health Reform, by Frank J. Thompson. Publius: The Journal of Federalism, 43(2), e6–e6.

<https://doi.org/10.1093/publius/pjt003>

Morgan, K. J., & Campbell, A. L. (2011). The Delegated Welfare State: Medicare, Markets, And The Governance Of Social Policy (1 edition). New York: Oxford University Press, Usa.

Neuman, T., & Jacobson, G. (2017). Medicare Premium Support Proposals Could Increase Costs for Today's Seniors, Despite Assurances. Health Affairs. Retrieved from <https://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/hblog20170309.059109/full/>

O'Brien, S. (2018, July 25). New GOP plan pushes savings accounts that come with tax break. Retrieved September 26, 2019, from CNBC website: <https://www.cnbc.com/2018/07/25/new-gop-plan-pushes-savings-accounts-that-come-with-tax-break.html>

Owuor Otieno, M. (2019). What is the Difference Between Republicans and Democrats? WorldAtlas. Retrieved from <https://www.worldatlas.com/articles/what-is-the-difference-between-republicans-and-democrats.html>

Parlapiano, A., Andrews, W., Lee, J. C., & Shorey, R. (2017, July 25). How Each Senator Voted on Obamacare Repeal Proposals. The New York Times. Retrieved from <https://www.nytimes.com/interactive/2017/07/25/us/politics/senate-votes-repeal-obamacare.html>,
<https://www.nytimes.com/interactive/2017/07/25/us/politics/senate-votes-repeal-obamacare.html>

Patashnik, E. M., & Oberlander, J. (2018). After Defeat: Conservative Postenactment Opposition to the ACA in Historical-Institutional Perspective. *Journal of Health Politics, Policy and Law*, 43(4), 651–682. <https://doi.org/10.1215/03616878-6527971>

Pear, R. (2017, February 12). Republicans, Aiming to Kill Health Law, Also Work to Shore It Up. *The New York Times*. Retrieved from <https://www.nytimes.com/2017/02/12/us/politics/affordable-care-act-republicans-stability.html>

Pear, R. (2018, December 10). Justice Dept. Says Crucial Provisions of Obamacare Are Unconstitutional. *The New York Times*. Retrieved from <https://www.nytimes.com/2018/06/07/us/politics/trump-affordable-care-act.html>

Pramuk, J. (2019, March 12). Trump pledged to protect Medicare and Medicaid, but his 2020 budget calls for major spending cuts. Retrieved September 27, 2019, from CNBC website: <https://www.cnbc.com/2019/03/12/trump-2020-budget-proposes-reduced-medicare-and-medicaid-spending.html>

Probasco, J. (2019). 6 Social Security Changes for 2019. Retrieved September 25, 2019, from Investopedia website: <https://www.investopedia.com/retirement/social-security-changes/>

Pye, J. (2018). Almost 62 Percent of Federal Spending in 2018 Is Baked in the Budgetary Cake |

FreedomWorks. Retrieved September 27, 2019, from

<https://www.freedomworks.org/content/almost-62-percent-federal-spending-2018-baked-budgetary-cake>

Radelat, A. (2019, August 1). House Republicans slam Larson's plan to reform Social Security.

Retrieved September 27, 2019, from The CT Mirror website:

<https://ctmirror.org/2019/08/01/house-republicans-slam-larsons-plan-to-reform-social-security/>

Rappeport, A. (2019, April 22). Social Security and Medicare Funds Face Insolvency, Report Finds. The New York Times. Retrieved from

<https://www.nytimes.com/2019/04/22/us/politics/social-security-medicare-insolvency.html>

Scott, D. (2018, March 21). Trump ended key Obamacare payments. But bringing them back could do more harm than good. Retrieved September 27, 2019, from Vox website:

<https://www.vox.com/policy-and-politics/2018/3/21/17148326/democrats-oppose-stabilizing-obamacare>

Shafer, P., & Dusetzina, S. (2017). Looking Ahead To 2018: Will A Shorter Open Enrollment Period Reduce Adverse Selection In Exchange Plans? Health Affairs. Retrieved from

<https://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/hblog20170414.059663/full/>

The Commonwealth Fund. (2019). Status of Medicaid Expansion and Work Requirement Waivers. Retrieved September 20, 2019, from

<https://www.commonwealthfund.org/publications/maps-and-interactives/2019/jul/status-medicaid-expansion-and-work-requirement-waivers>

Wikipedia. (2019). List of current United States senators. In Wikipedia. Retrieved from

https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=List_of_current_United_States_senators&oldid=917369298

Williams, S. (2019). 5 Issues With the Social Security 2100 Act. Retrieved September 27, 2019, from

<https://www.fool.com/retirement/2019/08/22/5-issues-with-the-social-security-2100-act.aspx>

Wirth, D. (2018, October 7). Opinion | Medicaid's Work Requirement. The New York Times. Retrieved from <https://www.nytimes.com/2018/10/06/opinion/letters/medicaid-arkansas.html>

[1]

不過這群南方民主黨人士後來凋零，在1995年之後幾乎消失了，取而代之的是南方共和黨勢力。直到2015年，南方民主黨勢力在參眾議院上百席位中只擁有24席(Patashnik & Oberlander, 2018)。

[2]<http://files.kff.org/attachment/Proposals-to-Replace-the-Affordable-Care-Act-Summary-of-the-American-Health-Care-Act>

[3] 《註 45》(Wirth, 2018)

[4]

基本上，延後領取退休金額的時間點政策的改革是漸進的。1943到1954年出生者，可以在66歲退

休，領到全額退休金。1955年出生者，可以在66歲又2個月退休，領到全額退休金。1956年出生者，可以在66歲又4個月退休，領到全額退休金。1957年出生者，可以在66歲又6個月退休，領到全額退休金。1958年出生者，可以在66歲又8個月退休，領到全額退休金。1959年出生者，可以在66歲又10個月退休，領到全額退休金。1960年出生者或是之後者，可以在67歲退休，領到全額退休金。

[\[5\]](#)政府為低收入戶個人與家庭提供醫療保險分擔費用補貼的方式。

作者 黃芳誼 為佛羅里達大學社會學博士