

从隔离到平等：医疗民权运动与约翰逊政府改写美国医疗公平史

孙月

福建师范大学社会历史学院，福建 福州 350000

摘要：美国的医疗体系处于世界前沿，但是，在美国社会内部医疗保健存在长期的种族歧视。医疗歧视起源于南方种植园奴隶经济时代，一直持续到二战后。随着民权运动的开展，美国黑人开始在各个领域开展争取自身权利的斗争。其中，诞生于“自由之夏”运动中的人权医疗委员会，在为黑人社区提供医疗服务、与白人医疗系统抗争以废除种族隔离发挥了重要作用。随着林登·约翰逊上台，推动国会通过了具有里程碑意义的《1964年民权法案》和《1965年医疗保险计划》，极大推动了医院的去种族隔离化进程，使黑人能够平等地进入此前仅供白人的医院进行治疗。然而，黑人虽然获得了一些医疗平等权，但是改变根深蒂固的医疗歧视道路仍然任重道远。

关键词：医疗歧视；约翰逊政府；民权运动；人权医疗委员会

自20世纪50年代起，美国黑人民权运动蓬勃兴起，众多黑人群体为争取合法权益展开一系列抗争。在美国社会结构中，黑人长期处于底层，饱受种族歧视。白人掌控各类社会资源，并通过多种传播途径宣扬白人优越论，加深了对黑人的歧视，这种歧视在医疗领域尤为显著。民权运动不仅是黑人对政治权利、生活条件的诉求，更是其反抗白人歧视、重新认同自身文化的过程。尽管民权运动后期逐渐淡出公众视野，但黑人对歧视的抗争仍在持续，其中医疗领域废除种族隔离产生了深远影响。目前国内对民权运动的研究多集中于全国性民权组织和领袖，但是对于医疗领域废除种族隔离几乎没有提及。国外学者虽对约翰逊政府与民权运动有较多研究，但视角也未充分聚焦医疗领域。本文试图通过梳理各个时期美国黑人面临的医疗种族歧视和黑人的抗争，以及人权医疗委员会和约翰逊总统为医院废除种族隔离采取的措施，来展示民权运动在医疗方面的贡献。

1 二战前美国黑人医疗歧视根深蒂固

马丁·路德·金曾说：“在所有形式的不

平等中，医疗保健中的不公正是令人震惊和令人道主义的^[1-4]。”这种医疗歧视可追溯至南方奴隶制种植园经济时期。18世纪，大量黑人被贩卖至北美殖民地成为奴隶主的私有财产。他们居住环境恶劣，卫生条件差，奴隶主为降低成本，吝啬聘请白人医生，多依赖种植园自备医药箱和自助医疗书籍，由奴隶主及其亲属或白人监工承担医疗职责^[5]。1865年美国内战结束，黑人虽获得法律上的自由，但种族不平等关系并未消除，医疗卫生体系的平等更是遥不可及。当时南方医疗机构稀缺，仅有的医院严格实行种族隔离，私营白人医院普遍拒绝为黑人诊疗。19世纪70年代末，吉姆·克劳法开启新的种族隔离时代，在医疗服务的各个环节实施歧视性政策，包括设立隔离的医院、医学院、专业医学协会等。到20世纪中期，种族隔离在医疗领域依然顽固。1946年，国会颁布《希尔-伯顿医院调查和建设法》（Hill-Burton Act of 1946），法案规定由联邦提供资金，建立旨在满足全州日益增长的医疗需求，并改善医院基础设施建设。但是该法案允许为白人和黑人建立单独治疗设施，这

相当于病人在设施内又被按照种族、信仰和肤色进行隔离。在1945年至1960年间，在黑人居民高度集中的县增加了86家医院和4159张床位（而白人床位增加了72.5%）。在黑人居民集中度较低的县增加了107家医院^[6]。希尔-伯顿法案这种“隔离但平等”的原则实际上也是一种变相的种族歧视，成为之后医疗民权运动抗争的主要对象。

在种族隔离合法化的吉姆·克劳时代（1887-1964），黑人医生同样遭受暴力形式的种族歧视。他们的执业能力取决于能否维持白人医生的好感，避免表现得过于成功。例如，1918年，J.A. 米勒医生（Dr. J.A. Miller）在密西西比州行医18年后，遭当地“杰出公民”暴力驱逐^[7]。这一现象不仅反映了当时黑人医疗行业所面临的艰难处境，也对黑人社区的医疗保障产生了深远的负面影响，进一步加剧了种族间医疗资源的不平等分配。

2 人权医疗委员会争取黑人医疗平等权的运动

在吉姆·克劳种族隔离制度和希尔-伯顿法案“隔离但平等”原则之下，南方腹地的许多医院和白人医生拒绝接收或治疗黑人患者。而在那些少数愿意为非裔美国人提供医疗服务的人中，愿意冒着激怒白人公民委员会和三K党的风险去治疗民权工作者的人更是少之又少。

人权医疗委员会（MCHR）于1964年6月在“自由之夏”运动中正式成立，其前身是1963年组织华盛顿大游行医疗队伍的民权委员会。100多名来自北方的医护及相关专业人员，包括黑人和白人，来到密西西比州，不顾危险照顾因种族主义暴力受伤的人，治疗因压力、恶劣环境引发的疾病。

随着“自由之夏”的推进，人权医疗委员会的志愿者参与了广泛的活动，志愿者不仅提供医疗救助，还参与社区生活。其他人权医疗委员会志愿者在密西西比州联合组织委员会

（COFO）社区中心举办健康教育和产前课程，在黑人社区提供医疗服务（其中一些社区从未有过医生来访），记录贫困和匮乏对健康的影响，并为未来反对南方医疗保健隔离制度的巨大不公奠定基础。

“自由之夏”结束后，人权医疗委员会继续在密西西比州开展工作，并将业务扩展到阿拉巴马州和路易斯安那州，为抗议、游行等活动提供医疗支持，在黑人教堂设立紧急诊所，收集医院歧视证据。从1965年2月到1966年2月底，人权医疗委员会向卫生部提交了300多份投诉，为推动医院取消种族隔离发挥了重要作用。

3 约翰逊政府推动废除医院种族隔离的措施

1963年肯尼迪总统遇刺，副总统林登·约翰逊（Lyndon B. Johnson）继任总统，提出一系列有关人权、反贫困、医疗等方面的立法，因其在医疗方面的贡献被称为“医疗总统”。1966年，林登·约翰逊总统指出：“过去，在我们国家的许多地方，一个皮肤黝黑的病人不仅是二等公民，也是二等病人。他去了另一扇门，他去了另一个候诊室，他甚至去了另一家医院根据本届政府的医疗保险计划，医院只有一个候诊室，黑人、白人和棕色人种只有一个标准，所有种族、所有宗教、所有信仰、所有地区都只有一个标准。我认为这是我们所有人的胜利；这是美国的胜利。二等治疗的日子，二等家长的日子已经过去了良好的医疗照顾是每个美国公民的权利。”为了实现约翰逊“伟大社会”的目标，总统主要从立法和行政两个角度推动医院取消种族隔离。

1964年，约翰逊推动国会通过了具有里程碑意义的民权法案。该法案的第六章规定，“根据接受联邦财政援助的任何计划或活动，美国任何人不得以种族、肤色或国籍为由被排除在参与、被剥夺利益或受到歧视。”这一法律条款为废除医院种族隔离提供了坚实的法

律基础，从制度层面打破了种族隔离的合法性。然而，由于第六章缺乏有效的执行机制，它未能迫使医院废除种族隔离。于是，1965年7月30日，约翰逊总统签署了社会保障修正案，建立了医疗补助和医疗保险。他认识到种族与贫困之间的相关性，并敏锐地意识到医疗保险在解决种族健康差异方面的潜力。1966年7月1日，医疗保险计划正式生效。政府以提供联邦资金为契机，要求接受这些资金的医院必须实现种族融合，否则将无法获得资助。这一举措对医院产生了强大的经济激励与约束，促使其主动消除种族隔离，极大地推动了医院的去种族隔离化进程，使黑人能够平等地进入此前仅限白人的医院接受治疗。

此外，为了更好地巩固民权法案第六条和1965年医疗保险和医疗补助法案成果，约翰逊利用总统的行政权力，积极支持和推动相关政策的执行与落实。他任命支持民权运动的官员到相关部门任职。1966年，美国卫生与公共服务部（HEW）与社会安全局（SSA）合作，组织和训练由750名督察组成的小组，前往3000间医院视察。检查小组由一名卫生与公共服务部（HEW）或社会安全局（SSA）的资深永久雇员和一名从各个联邦部门和机构招募的志愿者组成，包括卫生与公共服务部，社会安全局，食品和药物管理局和国立卫生研究院。几位志愿者，包括美国国立卫生研究院的研究员保罗·普洛茨和杰西·罗斯，已经积极参与民权运动，并且是人权医疗委员会的成员。检查小组借助民权网络，确定医院违规行为。到

1967年5月，在近7,500家可能有资格参加医疗保险的综合医院中，有95%被发现符合规定，有力地推动了医院种族隔离制度的废除。

4 黑人医疗平等权的初步确立

在卫生健康领域，无论种族或社会经济地位如何，每个人都应该有公平和公正的机会尽可能健康。《1964年民权法案》第六章第601条规定：“在美国，任何人不得因种族、肤色或民族出身，被排除在接受联邦财政援助的任何项目或活动之外，不得被剥夺该项目或活动的利益，也不得在该项目或活动中受到歧视”。起初该条款影响力有限，1965年医疗保险和医疗补助法案的通过，增加了联邦对医疗服务的资金投入，提升了第六章在医疗服务领域的潜在影响力。随着医疗保险的通过，公共卫生服务部门的平等机会健康办公室（OEHO）承担了认证医院第六章合规性的责任。他们在1966年7月1日开始日期前匆忙对医疗服务提供者进行审查。4000多家医院接受了审查，除少数几家外，最终大多数医院都获批参与，只有约130家医院的医疗保险认证被暂缓。1965年的医疗保险和医疗补助法案改善了黑人获得医疗服务的状况，一定程度上缩小了种族和阶层在医疗服务获取方面的差距。然而，早期确保合规的努力主要集中在急症护理医院，联邦政府未对长期护理机构进行严格检查，私人执业医师也无需遵守相关规定，导致种族分歧在第六章颁布后的两年内再次扩大，为医疗平等权的进一步深化留下隐患。

参考文献

- [1]Diaz RW,“Unequal access: the crisis of healthcare inequality for low-income African-American residents of the District of Columbia,” Health Care Law Policy, vol. 7, no.1, pp. 120-122.
- [2]W.Michael Byrdand and Linda A.Clayton, An American Health Dilemma: A Medical History of African-Americans and the Problem of Race: Beginnings to1900, Routledge, 2000, p.201-205.
- [3]Karen Kruse Thomas, DeluxeJimCrow: Civil Rights and American Health Policy, 193-195, University of Georgia Press, 2011, p.196-198.

[5]Fee, Elizabeth et al, “The march on Washington, 1963,”American journal of public health, vol. 92, no. 2, pp. 195-200.

[6]Fox A S .Lyndon Baines Johnson Signs the Wilderness Act into Law[J].Journal of Forestry,2016,114(3):288-290.

[7]Jr B R J .Remarks on the 60th Anniversary of the Civil Rights Act of 1964 in Austin, Texas[J].Daily Compilation of Presidential Documents,2024,1-7.

作者简介：孙月（2001.4-），女，汉，安徽无为，人，硕士研究生，研究方向：美国史