勿凝学問 346

この国の問題は、公が小さすぎることなんだよ
社会的アンバランス再考

2011 年 1 月 15 日
慶應義塾大学　商学部
教授　権丈善一

どうも最近、機会があるたびに、この国の問題を一言で表せば、公が小さすぎることなんだということを話している模様。先週の入間での公務員研修のメインメッセージもそうだし、一昨日の飲み屋でも、僕はこの話をしていた。

そして、そうした話題に触れた後の帰路、う～ん、ガルブレイスってのはなかなかだねぇとひとり感心してしまうのである。

ガルブレイスが『ゆたかな社会』を書いたのは、1958 年で彼が 50 歳の時。この本のメインメッセージは、個人の富と公共の务悪さとの間の不均衡、すなわち社会的アンバランスを説くことであった。

そして一昨日の飲み会で、僕は、勿凝学問 322 に書いている「社会的に価値をおくサービスの潜在需要の顕在化」を説明する中で、市民の標準的な生活水準の向上に、公がついて行っていない話をしていた。その時、そう言えば、はるか昔にそういうことを書いたなと思い出したので、先ほど、Ⅰ巻の 7 章「日本の医療政策と看護婦不足」を見直してみた〔この論文の初出は 1993 年〕。20 年近く前のあの頃、僕は、1 人当たり畳数と病床当たり病棟面積の時系列推移を観察しようとして、データが揃わずに断念していたわけで、そのあたりを、懐かしく眺めてみた。次のように書いているね。

初版 2001 年〔改訂版 2005 年〕 『再分配政策の政治経済学Ⅰ――日本の医療と社会保障　第 2 版』326 頁
ここでの議論は、日本の病院病床数の過不足問題からスタートした。しかしながら、日本の病院における入院環境そのものが、市民の一般的な生活レベルの向上に追随しきれず、今日では極めて貧相である印象を否めない（脚注）。 （脚注）これを実証するために、衣食住の視点からみた市民の標準的な生活水準と病院での入 9 院環境との時系列推移を観察すればよい。そこで、衣食住の中の住に焦点をあて、1 人当たり畳数と病床当たり病棟面積の時系列推移を観察しようとしたのだが、病棟部門の建物の面積を含む施設の面積の調査項目が調査されはじめたのは、『病

院経営実態分析調査』（全国公私病院連盟）で 1982 年、『医療施設静態調査調査票（3 年感覚調査)』（厚生省）で 1987 年でしかない。それゆえ、今のところ、日本の病院に於ける入院環境そのものが、市民の標準的な生活レベルの向上に追随し切れていないということを確かめることはできなかった。

ちなみに、総務省（総理府）『住宅統計調査』によれば、1 人当たり畳数は、1963 年から 1988 年のあいだに、専用住宅で 1.9 倍、持ち家で 2.0 倍、借家平均で 1.8 倍に拡大している。

なお、アメリカの医療経済学者が、日本の医療保障制度についてまずあげる特徴は、貧相な病院施設であるということは、周知のことである〔「国際シンポジウム　日本の医療費構造＜特集＞」『社会保険旬報』No.1806（1993 年 7 月 21 日)〕。

とにかく、いま、我々の生活は、社会的アンバランスに囲まれているわけで、「社会的に価値をおくサービス」として、個人の富と公共の务悪さとの間の不均衡を是正しなければならない領域がかなりあると思う。この国の問題は、公が小さすぎることと言っても、まぁ、大方誰もきいてくれないだろうけど、実際のところ、それがこの国が抱える問題の根本だったりする。日本人の生活満足度の低さも、要するに、他の国ではカバーされている公共サービスが日本では不足していることに一因があるのだと思う。

ということで、僕が 2008 年 8 月に書いた、ガルブレイスの『ゆたかな社会』の中の文章を紹介した次でも、じっくりと読んでもらおうかね。先週の公務員研修で、文科省の人に、「みなさんは、公的教育の重要性を、自動車会社の広告のように、ちゃんと宣伝してますか？」と僕は言っていたけど、そういう発言の源も、実は『ゆたかな社会』で定義される依存効果という概念にあるわけだ。

勿凝学問 170　情報と世論と民主主義の脆弱性――公と私の社会的アンバランス考