

## 勿凝学問 372

釣り堀で糸を垂らしたらすぐに当りがあったという話・・・かな？

講座『医療経済・政策学』が生まれてきた理由

2011年10月19日

慶應義塾大学 商学部

教授 権丈善一

先日の木曜日、社会保障論の講義の中で、ようやく話は20世紀に入り、ピグーの『厚生経済学』の論法がライオネル・ロビンズの『経済学の本質と意義』によって否定され、ロビンズ以降、厚生経済学は新厚生経済学と呼ばれるようになったという話をした。そして、ロビンズとハイエク、ケインズ、そしてカルドアの関係なんかについても雑談していた。ということで、君たちは、そろそろ、なんでこれが社会保障論なのか？と思い始めているかもしないところに、まさにこういうことのためさという、面白いことが起こったというのが今日の話かな。

13日3限目の講義、4、5限目のゼミを終えて、研究室に戻る前に、メールボックスを覗いてみると、なにやら謹呈本が届いていた。開封して本を取り出して、頁をめくってみると、いきなり次の文章が眼に入ってくる。

## 第1章

# 医療経済的考え方

### 1.1 経済学で医療をなぜ取り扱うのか

経済学とは金銭を扱う学問、ではない。経済学とは何か、を明確に定義したのは英国の経済学者であるライオネル・ロビンズ (Lionel Robbins) である。ロビンズによれば経済学とは「“Economics is a science which studies human behavior as a relationship between ends and scarce means which have alternative uses.” (他の用途を持つ希少性ある経済資源と目的との間の関係としての人間行動を研究する科学)」である。「経済資源」とは、貨幣はもちろんのこと、貨幣として換算できるものを広く含んでいる。例えば、人々の時間も、労働として貨幣と交換できるので経済資源である。また、「希少性」とは経済資源が有限であることを意味する。無限に利用可能な資源 (一昔前であれば水や空気であったかもしれないが)、は経済学の分析の対象とはならない。希少であるということは、異なる言い方をすれば、その経済資源を利用することに費用が存在することを意味する。これを「機会費用」という。機会費用とは、ある目的のためにその経済資源を用いることにより断念せざるを得ないものの価値を意味する。経済学が分析の対象とするのは何かを行うことにより何かを失うことになるものである。そして個人ならびに社会は、得るものと失うものを秤にかけて、どの資源をどれだけ投入するか、意思決定する主体であると規定される。経済学とは、与えられた分配 (distribution) の下でそうした希少な経済資源をどのように配分 (allocate) すれば、個人ならびに社会が最適な状態に到達しうるのか、を議論するための行動科学である。経済学が取り扱う

橋本英樹・泉田信行編『医療経済学講義』3頁

僕が今日の講義で、なぜ、ロビンズは、こういう形で経済学を定義したのか、そしてこの定義が、その後の経済学、経済学者の思考方法、そこから導かれる政策解にどのようなバイアスを与えてきたかを話したロビンズによる経済学の定義が、重々しく引用されていたわけだ。

なんだか、デジャブーのような体験だと思って、記憶を辿ってみるとこうなるね。

今から、21年くらい前になるんだな、製薬会社のエーザイが医療科学研究所という研究所を作ることになった（1990年10月1日設立）。発足当初の研究員を紹介してくれとの連絡が僕のところにきたりもしていたので、人を紹介したこともある。そういうわけで、その研究所とは僕も少しばかりつながりがあって、しかも、慶應で常任理事になって忙しくなった藤澤先生が、先生の代わりに慶應の大学院で教えてもらいたいと依頼していた地主先生からも、是非とも、研究所が主催する研究会に出席してコメントをしてくれとの依頼もあったから、慶應に就職して1年目の助手だった僕は、医療科学研究所の研究会には第一回目から出席していた。ところが、その研究会での報告が……。

研究会の2回目か、3回目かな、ある日、研究所の研究員の報告内容に驚いた僕は、「その研究、なんのためにやっているんですか？」と質問した。報告者は、延々と話をしはじめて、そうした話の中で、自分のやっていることは経済学的には正しいということを行うためか、彼は、ロビンズの経済学の定義を引用しはじめた。

こりゃダメだなと思った僕は、その日を最後に、地主先生には申し訳なかったけど医療科学研究所の研究会に顔を出さなくなった。当時はまだ、バブルのただ中であつたからなのか？、行けば毎回、神田のうな重が食べられたんだけど、行かなくなったわけだ（笑）——ちなみに、今は、研究会に出てくる弁当は助六です……。

あれから、21年——その医療科学研究所の「多大なるご支援をいただいた」本が、冒頭に紹介したライオネル・ロビンズの経済学の定義ではじまっている次第。

そして、その本の中では、僕が、研究会に行くことを止めたきっかけになった人たちが中心となって1998年に出した『医療経済学』が、大絶賛されている。当時を生きていない君たちからみれば、なにがなんだか分からないよな（笑）。

そこで、ここで、『医療経済学』が世に出された後に企画が開始され、2006年に入って出版された『講座 医療経済・政策学』が編集された経緯を説明するかたちで、僕のHPで講義終了後も通信教育を受けている健康マネジメント研究科の院生や三田の学生さんたちのために、ちょっと補講をすることにした。

『医療経済学』が出されて数年後の2003年に、（50音順で 笑）池上直己先生、遠藤久夫先生、田中滋先生、二木立先生、西村周三先生5人が編集者となった講座が企画された模様。この時、すでに1998年の『医療経済学』の影響もあってか、「医療経済学」という言葉は「新古典派医療経済学」という意味で世の中に受け止められていたわけで——その

あたりは、当時を生きていた僕も実感していた——、そういう状況は、二木先生の文章によれば……

実は、冒頭に紹介した「講座 医療経済・政策学」は、当初編集者から私に依頼のあった段階では「講座 医療経済学」とされていました。しかし、医療経済学＝新古典派医療経済学との誤解を避けるために、敢えて「医療経済・政策学」という新しい用語を用いることにしました。

二木立（2006）『医療経済・政策学の視点と方法』7頁

ではなぜ、新古典派医療経済学＝医療経済学には問題があるのか？二木先生の言葉を借りれば……

アメリカで主流の新古典派医療経済学は日本の現実の医療問題・政策の分析には無力と考えています。ここで新古典派医療経済学とは、新古典派理論・モデルを医療に適用しようとする研究、典型的には、新古典派理論・モデルに基づいて規範的な仮説を立て、それを「実証分析」により検証しようとする研究を指します。

それには次の3つの理由があります。……

第1は極めて単純な経験的理由で、私が医療経済学を本格的に勉強・研究するようになってから20年以上経ちますが、この間、新古典派理論（モデル）に基づく医療経済学研究で、日本の現実の医療問題の認識を深めたり、医療政策の分析に寄与した研究に出会ったことがないからです。もちろん、新古典派の研究者が、新古典派理論（モデル）に依拠せずに行った実証研究（「医療サービス研究」）の中には、わが国の医療問題の認識を深めた研究が少数存在します。しかし、それを新古典派医療経済学の成果とみなすことはできません。

…

第2は制度的な理由で、全国民が強制加入する国民皆保険制度の下で医療サービス価格が公定価格である日本の医療制度を、医療でも市場原理（価格メカニズム）が働くことを前提とした新古典派理論（モデル）で分析するのは困難、ほとんど不可能だからです。私は、わが国やヨーロッパ諸国と異なり、医療にも市場原理が導入されているアメリカでは、新古典派理論による分析はそれなりに有効だと思っています。ただし、それにより得られた知見をアメリカ以外の国にそのまま当てはめるのは「適用拡大」だとも判断しています。

第3は純理論的理由で、医療経済学研究者の間では、そもそも医療サービス市場

には、市場原理の大前提となっている、供給者の行動から独立した消費者の需要曲線が存在しないという主張が有力だからです。実は新古典派を含めて、大半の医療経済学研究者が支持している「医師誘発需要理論（仮説）」は、原理的には医療サービスの需要曲線の存在を否定するものです。

1999年にオランダ・ロッテルダムで開かれた国際医療経済学会（iHEA）第2回世界大会のハイライトとなった、「問題解決——（医療の）需要曲線は廃棄されるべきか？」セッションでは、メイナード氏（イギリス）の司会の下に、6人の国際的に著名な医療経済学者（新古典派3人、制度派3人）による文字通りのディベートが行われました。議論は多岐にわたりましたが、全体としては需要曲線批判派が攻勢をかけ、その擁護派が防戦する展開となりました。しかも意外なことに、需要曲線の擁護派（新古典派）も最後には需要曲線に基づいて現実の政策決定をすることはできないことを認めました。

二木立（2006）『医療経済・政策学の視点と方法』5-7頁

こういう事情のもと、医療経済学という、ライオネル・ロビンズの経済学の定義が好きな人たちとは違う学問として、日本では医療経済・政策学という言葉が使われるようになるわけだ。

ここで、医療経済・政策学とは、「政策的意味合いが明確な医療経済学的研究と、経済分析に裏打ちされた医療政策研究との統合・融合をめざし」て、新たに考えた造語・新語です。この用語は、私と田中滋氏（慶應義塾大学）、西村周三氏（京都大学）、池上直己氏（慶應義塾大学）、遠藤久夫氏（学習院大学）の5人が編集委員となって刊行中の「講座 医療経済・政策学」で初めて用いました。

二木立（2006）『医療経済・政策学の視点と方法』3頁

この講座は、全6巻からなり、内容は次のような構成。

第1巻	医療経済学の基礎理論と論点	西村周三・田中滋・遠藤久夫 編著
第2巻	医療保険・診療報酬制度	遠藤久夫・池上直己 編著
第3巻	保健・医療提供制度	田中滋・二木立 編著
第4巻	医療技術・医薬品	池上直己・西村周三 編著
第5巻	看護とリハビリテーション	二木立・池上直己 編著
第6巻	医療制度改革の国際比較	田中滋・二木立 編著

そして、この中の第1巻『医療経済学の基礎理論と論点』の第1章「医療経済学の潮流」と第5章「医療費水準の国際比較と決定因子をめぐる論点と実証研究」を書くように、講座の編集委員会から僕のところに連絡がくることになる。僕が書いた原稿の中で、これまで一番緊張して書いた文章じゃないかな。だって、分かる人には分かると思うけど、僕よりも一回り以上年上の編集者5人は、論文の中身が悪かったら情け容赦なく、首をすげ替える厳しさを持っている、僕にはとっても怖い人たちだよ（冷汗）。まあ、原稿の依頼が来て、その後書いて送って見てもらって、これでよしとの返事が来るまで、おっかなびっくりだった記憶がある……。でもまあ、あの緊張感のおかげで、「医療経済学の潮流」では、医療経済・政策の初学者に、この世界の研究・研究者が用いている分析ツールの全体像を相対化して、高見から見渡せるマップを提示する文章を書くことができたし<sup>1</sup>、「医療費水準の国際比較と決定因子をめぐる論点と実証研究」は、後に社会保障国民会議で考案される医療介護費用の新しい試算方法に理論的根拠を与えることができたんだとは思うけどね。

というわけで、『医療経済・政策学』の編集者や、それに僕などは、かつて出された『医療経済学』をほとんど評価しておらず、むしろ、僕が講義をしている健康マネジメント研究科の学生や三田の学生が、何も知らずにこういう本を手にしたらかわいそうなことになるなあという気持ちでいたりする。ところが、そうした本を大絶賛した本が、この度出てきたわけだね。

まあ、僕の言う、「研究者の教育決定論」に基づいて眺めれば、今回の本の中で、冒頭、ロビンズを引用している研究者と、かつて僕が、質問をして、すぐにロビンズを引用した研究者は、同じ大学の先輩後輩にあたるようで、おそらく同じ先生に習っていて、その先生の教えが、若き研究者のタマゴたちに滔々と引き継がれていったんだろうな。

先日の講義で話したように、ロビンズって、10代では軍人になりたいと言って親の反対をおしきって志願しては軍隊生活に幻滅し、20代では社会主義運動に没頭してはまたもや幻滅して、ひとりパリに旅に出て物思いにふけたあげくに悟りをひらいて？学業に専心することを決めたりする。そして、社会主義運動に関わっていた頃実感した社会主義運動家達のいい加減さに反発して、30代に『経済学の本質と意義』を書くことになる。なん

---

<sup>1</sup> 次でもどうぞ。

池澤康郎「[医療経済学の潮流を読んで](#)」『週刊社会保障』2006年7月3日号

か、ひとつひとつが大げさで、僕が、執筆の数年後に勿凝学問1とした、「[思想と醜陋体質](#)」で書いている醜陋体質っぽい。社会保障問題が財源調達問題であることを抜きにして論じている日本の多くの社会保障研究者を「空想的社会保障論者」と呼んで批判する僕には、彼が社会主義運動家に接して感じとったこと、その気持ちを込めた『経済学の本質と意義』で言いたかったことは分かるには分かる。でも、言うことが極端すぎて、正しい情熱に支えられたピグーの『厚生経済学』の論法を殺してしまうのはやりすぎ。しかも、『経済学の本質と意義』が出された1932年は、大恐慌の後、経済が大混乱に陥ってしまい大量の失業が発生していた時期なのだから、彼の経済学の定義以前に、あの時期に平然とああいうことを書くことができた彼のマクロ経済への認識を疑ってもいい話である——そして後に、彼は、恐慌の原因、対応策に関して、大きく間違えていたと述懐することになる。

こういう性格の人は、憎めないと言えれば憎めないけど、傍迷惑だと言えれば傍迷惑な人たち。彼は、彼の論に対する批判がなされると、「いや、真意はそうではないんだよ」と言う感じで、微妙に批判をかわしていったように見える。

『経済学の本質と意義』が出たとき、ハロッドをはじめとした人たちが、ロビンズの論に対する批判を展開する。有名な言葉は、ケインズがハロッドに送った手紙の中の次の言葉だろう。

経済学はロビンズの考えとは反対に、本質的に道徳科学（モラル・サイエンス）であって、自然科学（ナチュラル・サイエンス）ではない。換言すれば、それは内省と価値判断を用います。

僕が、「医療経済学の潮流」『講座 医療政策・経済学第1巻 医療経済学の基礎理論と論点』で、ケインズを「理想的な制度派経済学者であったと」と論じているのは、こういう理由によるわけだけど、当時、彼らロビンズへの批判者達には、ロビンズのように経済学を定義すれば、それがその後どのように未来の経済学徒に影響を与えるのかが見えていたのではないかな。そのあたりは、伊東光晴先生の次の文章が、端的に示していると思う。

「人間はどんなに利己的なものと想定されようとも…」これは、[アダム・スミスの]『道徳感情論』の冒頭の言葉である。たとえそのようなものであっても、“各人が無制限に自己の利己心を発揮させるならば、社会は混乱し、破滅しかねない。だが幸いなことに人間の感情は多様である。利他心、慈しみ、相互愛そして「法と統治の一般原理」を確立するための基礎になる正義”——これらの特性の基礎にスミスは共感の論理を置いた。利己心に基づく経済行為も、他の特性と同じように、利

害関係のない第3者が共感せざるを得ないものでなければならない。それによって市場の秩序はつくられる、というのである。共感の論理は市民社会の基礎理論である。

これに対してフリードマンなどの市場原理主義の考えは前述したように、自己利益中心の共感をともなわない利己心に基づく行動である。それはマーシャルが批判したホモ・エコノミカスそのものである。注意すべきは、こうした経済学が「経済学は科学」であり、価値判断を排除する、という美名の下に道徳哲学を切り捨てさせたことである。それがロビンズの『経済学の本質と意義』(1932)の流れをくみ、1970年代以後、ケインズ経済学を批判するアメリカの市場原理主義の経済学となっていたのである。

伊東光晴(2006)『現代に生きるケインズ』pp.216-7.

医療でも年金でも同じで、ロビンズ流の経済学を是とする人たちの論は、だいたい似たような世界に落ち着いていく。僕にとってよく分からないのは、社会保障政策の一環として展開されている医療や年金ってのは、最初から所得再分配政策なのであって、ロビンズ流の新厚生経済学が言う「分配を所与として」という条件は、はなっから当てはまらないはず。

講義では、あと数週間すればでてくる辻村江太郎先生は、ピグーの厚生経済学を否定したロビンズの経済学の定義の下で展開される新厚生経済学については、「新厚生経済学の範囲で現実の政策課題を処理しようとするのは、足枷を付けて競走(ランニング)に参加しようとしているのに似ている」[辻村(1977)『経済政策論』27頁]という名文句を残している。そういう慶應での大学教育を、僕は学部の学生の頃、三田で受けているわけだ。そういう意味で、僕も教育の落とし子であるし、慶應で僕の講義を履修した君たちにもそうであることを期待したい。

社会保障を論じればロビンズの経済学定義から外れざるを得ず、ロビンズの経済学定義に忠実でいようとすれば医療や年金が社会保障の一環として扱われていることを視野から外さざるを得なくなる。ロビンズの定義に従う人たちには、どうも、医療も年金も、言っていることは、普通の財・サービスと同じように扱いなさいという結論になる傾きをもつわけだね。もちろん、二木先生の言うように、「**新古典派の研究者が、新古典派理論(モデル)に依拠せずに行った実証研究(「医療サービス研究」)の中には、わが国の医療問題の認識を深めた研究が少数存在**」はする——実に適切な評価で、僕も大いに同感。

田中先生が、『講座 医療政策・経済学 第1巻』の「はしがき」に書かれているように、

幸いなことに、「経済学一般については新古典派に属する研究者数が制度派をはるかに上回るが、こと医療経済学に関しては、わが国では後者が対等以上の勢力を有している」。この状況が、今回の本の執筆者には、「なかば危機的意識からスタートした」ということになるんだろうな。まあ、気持ちが分からないではない。

ということで、ロビンズが学部長になってすぐの人事で、ハイエクをオーストリアから呼んでLSEの先生にしてハイエク飛躍のきっかけを与えたことや、政府の経済諮問会議でロビンズがケインズと対立していたこと、ロビンズの秘蔵っ子であるカルドアが、次第にケインズに惹かれていき、ロビンズと決別するに至ったというような、今すぐにはな〜んの役にも立たない、そんな話が、実は、世の中で起こっていることを、より高いところから眺めて理解する上で、極めて重要な蘊蓄だったりするわけだ。

この前も言ったけど、どうも、僕をこんな感じの講義なんかをするようにさせた原因ってのは、僕が30代で出した『再分配政策の政治経済学——日本の社会保障と医療』の序章にある、次の文章にヒントがある模様。

ところでわたくしは、人物に少しでも関心をもつと、その人物の足跡を調べ、人を一生の長さでながめてしまう癖をもっている。経済学者もご多分に漏れず、多くの経済学者の伝記や書簡集などにも目をとおす。

『再分配政策の政治経済学 I』 4 頁

僕のこのちょっとした？癖が、実は僕の研生活の中でもものすごく大きな意味を持っていたのではないのかと思ったのは、今年に入って仕事繋がりの友だちと酒を飲んでいたら——カテゴリーを問わずいろんな人物のことをいろいろと知っている僕の一面をみて、ある人が、「先生、実はオタクでしょう？」と言って笑ったわけだ。その言葉で、そう言えばなあと自覚し、この前、I巻の序章を眺めていて、おっと、10年以上も前に、こんな文章を書いていたのかと、自分が書いた文章の意味を再発見！

子どもの頃からのこの方面のオタクは、子どもの頃に日本中の鉄道の駅の名前を覚える鉄っちゃんオタクよりも、少しは役に立つから、マネして損しないぞってのは、この前も講義の中で話したことだな。そういうことで、健康マネジメント研究科は6年前の1期生から、そして社会保障論では今年から、やっぱり経済学説史の本を読んでもらうことにしようということになった次第（笑）。実は、国家公務員の初任研修、課長補佐研修でも今年から、それらしきことをやりはじめた——今度出かける、東京都職員の管理監督者研修で

も導入しようかね。。

木曜 2 限目の嫁の「人口労働問題と社会保障」では、未だマルサスの話らしいし、木曜 3 限目の僕の「社会保障論」では、ロビンズのところまでしかきていなかったりするんだけど、これってのは、大学生向けのちゃんとした社会保障論だから、心配しなくていいからな (笑)。

ロビンズは正直にものを言う人で、晩年にはいろいろと反省したりもし、かつてロビンズと対立していた人達に歩み寄ったりもしている。だけど、彼の経済学の定義が、その後の経済学および経済学徒に与えた影響は甚大で、その悪影響をみていた、かつて彼から離れていった人たちが、ロビンズの追悼論文集 *Economica* には寄稿せず、そこには新古典派経済学者からの言葉しかなかったのは、当然の成り行きなのだと思う。

最後に、僕は今、医療科学研究所の研究助成選考委員と研究員研究会オブザーバーってのをやっているんだけど、今年いっぱいにしておくかね。なんか、20 年前の昔とあんまり変わってないみたいだし——組織 DNA 慣性の法則ってもんだろかね (笑)。

参考資料

[「政策技術学としての経済学を求めて——分配、再分配問題を扱う研究者が見てきた世界」](#)

『at プラス』 2009 年 8 月号