

## 書評 医療崩壊

先日、高名な日本出身の経済学者がイギリスで亡くなった。80歳を超えておられたが、日本ではその年齢では珍しい「老衰」という病名が付いていた。少し老衰には早いのでは、と思ったが、この本を読むと事情が想像できる。イギリスでは性急な改革の失敗により、もはや医療は崩壊している、と言うのだ。待機患者が百万人を超え、多くが待機中に手術不能となるという。一方、米国では無保険者が数千万人にも上るというのに、医療改革は進まない。

このように世界の各国では、医療はうまくいっていない。ひるがえって我が国ではどうだろうか。医療に対する不満はマスコミばかりか、身近の話題としても絶えない。医療訴訟は頻発するものの、政府の主要な関心は拡大する医療費を抑制にのみあるように見える。

本書は「立ち去り型サボタージュ」が高度医療を支える病院勤務から頻発していると警鐘を鳴らしている。訴訟リスクが強く、激務で金銭的に恵まれない病院勤務医を辞めて、多くの医者が開業へと向かっているというのだ。そればかりか外科や小児科など恵まれない分野には、最初から学生が志望しなくなっているという。

この事態はなぜ生じたのだろうか。まず経済学的には典型的な逆選択の現象が生じたと言うことだ。「悪貨は良貨を駆逐する」というグレシャムの法則は情報のマイクロ経済学では「逆選択」という。悪貨も良貨も区別なく同価値で流通するようになると、人々は良貨を退蔵し、悪貨だけを使うようになる。そこで市場には悪貨だけが流通してしまうことになる。医療における「立ち去り型サボタージュ」とは、この逆選択のプロセスが供給側の組織に生じたこと、と捉えることができる。本来、良貨であるべき勤務医が正当に評価されず、退出していつているからだ。

本書の著者は医療は社会的共通資本として、より大きな資源投入が欠かせないという。そして金銭的インセンティブや市場原理では解決でき

ない問題と説く。たしかに医療需要抑制にのみ傾く行政の方向は問題だし、保険原理の元で運営される医療は、市場というより、確固たる組織のもとで情報の集中管理が必要だ。

しかし問題は言わば保険内部のインセンティブの問題であり、政府が医療保険のポイントを操作することで解決可能ではないのか、医療界内部で逆選択を防ぐ組織的な努力がもう少しなされないのだろうか、という考えも評者には浮かぶ。

それとも本書が指摘するように、医学部教授たちは勤務医の状況に興味を持たず、開業医が多数を占める医師会の多数決原理のもとで、勤務医の苦境は続くのだろうか。

実は大きな問題で、この本の筆者が触れていない点がある。それは医療の金権体質である。われわれは残念ながら所得の極めて高い医者、膨大な学費のかかる私立医大の存在を知っている。そしてそんな医者ばかりだと思っているのである。ここでは患者から見た「恵まれた医者」が「恵まれない医者」の存在を駆逐するもう一つの逆選択のプロセスが働いていると言える。

ハーシュマンは組織運営の失敗に対するメカニズムとして、「退出(Exit)」を指摘した。まさにこれは立ち去り型サボタージュだが、退出とならんで指摘したもう一つのメカニズムは「発言あるいは告発(Voice)」である。本書は優れたVoiceの実例であり、多くの人々に読まれて欲しいと思う。

脇田成