

巻頭言

ビジネスパーソンのための医療経済学

慶應義塾大学大学院 経営管理研究科

後藤 励

私は、ケースメソッドによる授業を行う機会が多い。修士課程の学生以外でも、一般ビジネスパーソン向けのセミナーに出講することもある。その結果、20代後半から60代前半のかなり広い業界の方々とヘルスケアに関する議論をさせて頂く機会を得ている。

ケースメソッド教育のメッカであるハーバードビジネススクールでは、ビジネススクールと公衆衛生大学院の両方で用いられるケースもある。たとえば、“E-Cigarettes: Marketing Versus Public Health”というケースでは、2010年代始めに市場が拡大した電子たばこに対して、新製品を広めていきたい企業の立場と、健康への影響を懸念する公衆衛生の立場の両方に立って規制の程度について議論をしていく。

最初は、ヘルスケア分野の議論を一般ビジネスパーソンが興味を持つか不安であった。しかし、高齢化の進む日本では、どのような業界であってもヘルスケアは重要な経営環境である。さらに、50代になると参加者の中にも健康に多少不安を持つ方もおられるためか、意外に(?)議論は盛り上がる。先の電子たばこのケースでは、ニーズの大きな製品であっても全く規制しないことは適切ではないという方向で議論されることが多い。議論の発展として今後日本でも、ファストフード、エナジードリンクや糖分の入った清涼飲料水、アルコールなどに対しては、より厳しく規制した方がよいのではないか、という将来の健康維持を重視した公衆衛生よりの意見も多い。

日本のケースとして、新しい医療技術の開発や普及と公的医療の持続可能性のバランスについて議論することもある。参加者の方々の現状認識にはいくつか特徴があるが、参加者の出身産業分野にかかわらず、次の二つは共通することが多い。

一つ目は、新しい医療技術への期待である。医療DXやプログラム医療機器による保健医療の効率化について、経済成長と医療費抑制の両方に役立つのではないかという意見も出てくる。再生医療などの新しい医療技術についても、はじめは高価であっても生産者の努力によって徐々に安価になり、多くの人に使われるようになるという、通常の市場と同様のことが起こるという考えの方も少なくない。

二つ目は、予防への期待である。生活習慣の改善や疾病の早期発見で、短期的にも長期的にも医療費が削減できると期待する意見はかなり根強い。特に生活習慣の改善については、保険診療と関係しないと考え、経済成長と医療費抑制の両者を実現するものだという議論は毎回出てくる。

医療経済学や医療経済評価を専門としていれば、新しい医療技術も予防もすべて費用対効果が高いわけではなくケースバイケースであることは常識的である。特に、健康改善がありかつ公的医療費も削減されるような技術は期待するほど多くはないことが学術的には知られている。

ビジネスパーソンの考え方を一般化することには注意が必要であるが、生産者が努力すれば新しい製品

を安価に世に出して社会に付加価値を生み出すことが出来るということについて、やや楽観的という特徴があるのではないか。もちろん、医療経済学のこれまでの成果などを紹介すれば納得され、どこまで公的な制度でまかなうかのトレードオフの議論にスムーズに移ることが多い。

ヘルスケアに関わらないビジネスパーソンは、なんとなく日本の現状に楽観的な見方をしている方も多いかもしれない、現在保険料の多くを支払い、将来のサービス利用者でもあるビジネスパーソンに対して、データに基づいた現状を提示し、将来考えるべきトレードオフをわかりやすく提示することも、持続可能な保健医療制度のために不可欠ではないだろうか。