

## 医師の役割と行動

小林 廉毅\*

学際的といわれる医療経済学の中でも、とりわけ医療供給側の分析は行動科学や心理学などと関連する拡がりを持ち、近年大きな注目を集めている分野である。この領域では医師の役割や行動がしばしば研究対象となる。一般に医師は医療サービスを患者に提供するだけでなく、患者の代理人 (agent) としての役割、さらには医療費を支出する社会全体、あるいは保険組織の代理人という役割を併せもつと医療経済学では想定する。ここでいう患者の代理人とは、患者の経済的制約のもとで患者の福利 (well-being) を最大化する者を意味しており、「ヒポクラテスの誓い」にも通じるものがある。

しかしながら、完全な「無私」を常に維持することは困難であり、また患者の代理人と保険組織の代理人の役割は時に相反し、結果として医師は「不完全」な代理人になってしまう場合がある。このような二重の代理人 (dual agent) についての理論および実証研究は、それだけで一つのまとまった講義を行えるほどの広範なテーマとして、欧米では熱心に取り組まれている。

わが国でも「医は仁術」といわれるように、医師には高い職業倫理が要求されるが、必ずしもそれは医師の専売特許ではない。いずれの職業においても、その業務に即したモラルが期待されている。また、現状の医師養成や医学生選抜の方法で、医師や医学生に特に高い倫理観をもつ者ばかりが集まってくるという訳でもない。さらに、昔の医師が絶対的に不足していた時代とは異なり、今では医師が自分自身の生活をすべて犠牲にして医療活動に専念すべきであるという社会的規範も薄らいでいる。いいかえれば医師も自分自身の余暇、家族や友人との生活、そして子供や老親、地域社会に対する責任などに対して十分時間を費やせる時代になっている。

実際、米国では医学生や若い医師の間で、専門的な手技を中心にした診療科の人気の高まる一方で、患者ケアにおいて長時間拘束されるような診療科の人気の低下しているといわれる。また、HMO (Health Maintenance Organization) の常勤医としてプライマリケアを担当することも魅力のある選択肢になりつつある。勤務態勢が明確であり、勤務時間外の拘束が少ないからである。

このような状況のもとで、医療の質を高め、効率的な医療サービスを提供できるような態勢を整えるためには、医師の行動を的確に予測し、適切なインセンティブを与え、場合によっては医師や保険組織に厳しい規制を課すような政策立案や制度作りが必要になる。しかも、そのような政策や制度はヒューマニズムあふれた医師たちを励ますようなものでなければならない。これには冒頭で述べた医療供給側の分析がきわめて重要となる。まさに多方面の知恵が必要な学際分野であり、わが国でも多くの人々に関心をもってもらいたいテーマである。

\* 東京大学 大学院医学系研究科 保健経済学 教授