



RIETI EBPMシンポジウム 新型コロナ対策からEBPMを考える
新型コロナと専門家の関わり

医療者と経済学者の考え方の相違とEBPMへの含意

RIETIファカルティフェロー
大阪大学CiDER・大学院経済学研究科
大竹文雄

分科会の医療者と経済学者の 考え方の違い(1)



- 感染対策の目的の違い
 - 医療：
 - 感染者数（医療機関・保健所への負荷）を最小化、通常医療とのトレードオフは議論
 - 感染対策が経済に悪影響があれば、経済で対策すべきでトレードオフではない
 - 経済：
 - コロナ以外の経済的損失、自殺、教育、貧困などの他の目標も
 - 医療の専門家だけで政策は決められない
 - 感染対策によってGDPが低下というパイの減少はトレードオフ
 - 藤井・仲田分析では中長期的にはトレードオフではない。
 - ワクチン接種開始前では感染者数を抑えることが望ましい。
 - ワクチン接種が完了した場合には感染対策を重視しないことが望ましい

分科会の医療者と経済学者の 考え方の違い(2)



- 検査に対する考え方

- 医療：

- 検査で陽性者を発見するための費用・便益
 - ハイリスクの人だけを検査し隔離することが目的
 - 感染対策のお金を無症状者や濃厚接触者以外の検査に使うべきでない

- 経済：

- 検査陰性証明には感染確率が低いことを示す情報価値があり、それによって社会経済活動を活性化可能
 - 検査陰性という情報価値は外部性をもつ。厚生労働省以外の公的資金の援助や検査機関の質保証に政府は関与すべき

分科会の医療者と経済学者の 考え方の違い(3)



- 行動規制の効果
 - 医療：
 - 人々は緊急事態宣言などの規制によってしか行動変容しない
 - 感染拡大リスクに応じて行動規制をすべき。ロックダウンも可能に
 - 経済：
 - 感染リスク・医療崩壊等の情報によって行動変容する。ただし、外部性を考慮せず
 - 情報提供＋介入が重要
 - Watanabe&Yabu (2021)*Japan's Voluntary Lockdown*, PLoS ONE 16(6), 2021,. Japan's Voluntary Lockdown: Further Evidence Based on Age-Specific Mobile Location Data, *Japanese Economic Review*, 72(3), 333-370,
 - 久保田 荘(2021)新型コロナウイルス危機のマクロ経済分析 『医療経済研究』

分科会の医療者と経済学者の 考え方の違い(4)



- 医療提供体制

- 医療：

- 専門人材が限られている・コロナ医療拡大で通常医療を制限する必要
 - 医療提供体制の拡充はできない

- 経済：

- 症状別に必要とされる医療設備・専門能力の程度は異なる
 - 役割分担と集約化をすれば医療提供体制の拡充は可能
 - 医療提供体制拡充のためのインセンティブ設計の必要性
 - 病床確保の補助金がコロナ患者を受け入れ後の診療報酬よりも高い

分科会の医療者と経済学者の 考え方の違い(5)



• ワクチン接種へのインセンティブ

－ 医療：

- 金銭的インセンティブで動く人は少ない。
- 若者も社会のために接種するという考え方をもつべき。
- 今までワクチン接種に金銭的インセンティブを用いたことがないので、今回使うと他のワクチン接種に悪影響

－ 経済：

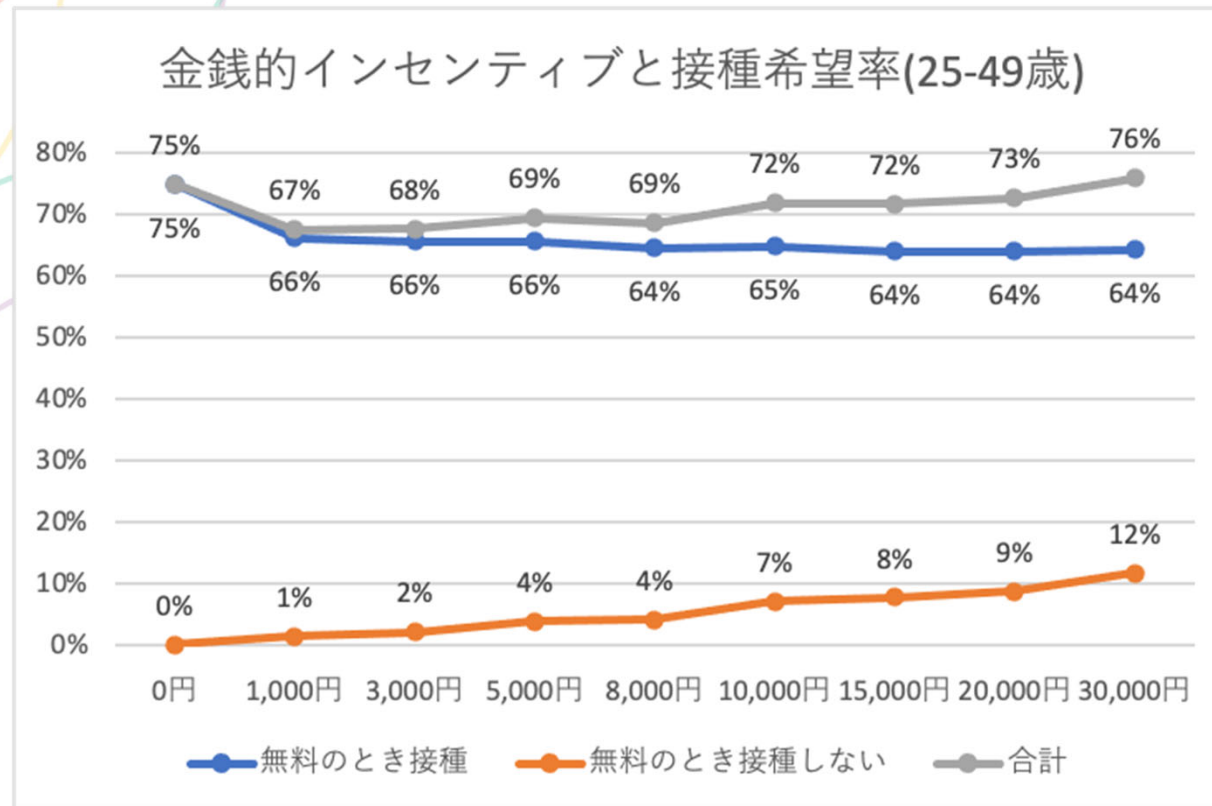
- 利他的動機で接種する人が若者でも多数派だが、そうでない人には金銭的・非金銭的インセンティブを与えないと接種率は向上しない

金銭的インセンティブの効果の異質性

2021年6月調査



OPEN 2021



分科会の医療者と経済学者の 考え方の違い(6)



OPEN 2021

• ワクチン接種後の出口戦略（ワクチン・検査パッケージ）の公表タイミング

– 医療：

- ワクチン接種が行き渡った後の行動規制緩和の公表は現時点での**感染対策緩和**に繋がる

– 経済：

- ワクチン接種が行き渡った後の行動規制緩和の公表は現時点での**感染対策強化**に繋がる（異時点間代替）
- ワクチン接種インセンティブを高める

まとめ



- 医療者と経済学者の発想をお互い理解し、政策の選択肢を提示すべきではないか
- 価値判断はそのものは専門家の役割ではない
- 専門家は、その時点で得られる科学的事実と見通しを不確実性ととともに提示する
- 目的が1次元でなく、不確実性が大きい場合のEBPMの例
 - 他の政策課題でも存在する。教育政策、産業政策、労働政策