

健康と自由のトレードオフ

経済学の視点

東京大学 岩本康志

京都大学経済研究所シンポジウム「新型コロナ政策を振り返る」

2023年6月24日

なぜ「自由」を語るのか

- コロナ対策の政府会議で医療関係者と経済学者（とくに大竹先生）の対立が話題となった。
 - 一般には、健康と経済の両立の問題としてとらえられがち。
- しかし、社会のより根幹にかかわる問題は、感染症対策による自由の制限である。
 - 倫理学上の課題（児玉 2022）
 - フーコーの「生権力」が具現化。
 - 公衆衛生（国家の健康への介入）が全体主義、温情主義（paternalism）の性格を帯び、自由を抑圧する。
- 自由主義社会を前提とする現代経済学には、経済学の視点から、この問題に貢献できる余地があるのではないか。

自由主義と功利主義

- 経済学は功利主義に基づくと言われるが。
 - 自由を功利主義のもとに置くと、自由を制限する利益と不利益を衡量して、自由の制限を決めることになる。
- 「自由が優先する」が、自由主義と功利主義の合意事項。
 - 奴隷になる自由はない。
- 自由が優先するなら、（他者危害原則以外の）自由の制限は許されなくなる。
 - しかし、自由の制限をまったく許さない、という考え方も極端に思われる。
 - 感染症対策を「感染症からの自由」に位置づけ、自由と自由のトレードオフとしてとらえる考え方が提唱される（玉手 2022）
 - 利他的行動として自粛する（自発的に抑制する）ならば、外部からの強制は必要ないかもしれない。

感染症数理モデルと経済学

- 疫学者が使用するモデル
 - 「接触」（社会経済活動）によって感染が生じる。
 - 感染症対策は、政策によって接触を抑制すると想定する。
 - ある意味、自由も人間も不在。存在するのは宿主。
- 経済学が疫学モデルに追加するもの
 - 感染症流行と経済活動の関係から、感染症対策の費用を考慮する。
 - 健康と経済のトレードオフ、健康と自由のトレードオフ
 - 感染症対策のなかに、経済主体が自発的に予防行動をとることを考慮する。
 - 感染症対策は、人々の自発的感染予防行動と、公衆衛生的介入（NPI、non-pharmaceutical intervention）で構成される。

公衆衛生的介入が必要となる条件

- NPIが必要となるのは、自発的な感染予防で不足するときである。
 - 行動を理解しなければ、適切なNPIは議論できない。
 - 経済学での「市場の失敗」と同じ論理構造。
- 「外部性」で根拠づけられるものが多い。
 - 経済主体の私的利害と社会的利害が乖離する。
 - 例：公害（工場が汚染物質を排出する）、混雑（交通量が増えると速度が落ちる）
 - 感染症では、他者に感染させる、医療資源を逼迫させる。

外部性の解決

- 外部性の解決手段として直接規制がある。
 - 直接規制は自由の制限とも解釈できる。
- 直接規制以外の方法もある。
 - ピグー税（経済的誘因、刑罰）
 - 利他的行動
 - 規範（他者危害原則の遵守）
 - 互酬
 - 利他的動機
- 自由の制限を最小にして（場合によっては制限せずに）せずに外部性の解決を目指す道がある。
- しかし、現実のコロナ対策ではこの道は目指されなかった。
 - 自由の制限の濫用につながってはいないか？

健康と自由のトレードオフ：法的な関係

- 2,000超の憲法、法律のうち、条文に「人類」が登場するものは28。
- 日本国憲法
 - 「そもそも国政は、国民の厳粛な信託によるものであつて、その権威は国民に由来し、その権力は国民の代表者がこれを行使し、その福利は国民がこれを享受する。これは**人類**普遍の原理であり、この憲法は、かかる原理に基くものである。われらは、これに反する一切の憲法、法令及び詔勅を排除する。」（前文）
 - 「この憲法が日本国民に保障する基本的人権は、**人類**の多年にわたる自由獲得の努力の成果であつて、これらの権利は、過去幾多の試練に堪へ、現在及び将来の国民に対し、侵すことのできない永久の権利として信託されたものである。」（第97条）
- 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律
 - 「**人類**は、これまで、疾病、とりわけ感染症により、多大の苦難を経験してきた。ペスト、痘そう、コレラ等の感染症の流行は、時には文明を存亡の危機に迫り、感染症を根絶することは、正に**人類**の悲願と言えるものである。
 - 医学医療の進歩や衛生水準の著しい向上により、多くの感染症が克服されてきたが、新たな感染症の出現や既知の感染症の再興により、また、国際交流の進展等に伴い、感染症は、新たな形で、今なお**人類**に脅威を与えている。」（前文）
- 感染抑制のための行動制限は、憲法の保障する基本的人権に抵触する。
 - 「人類」と「人類」の緊張関係がある。
 - 感染症専門家が安直に行動制限の法的整備を求めることは、多くの有識者の反発を買う。

新型インフルエンザ等対策特別措置法

- 特措法による私権制限は必要最小限でなければならない。

(基本的人権の尊重)

第5条 国民の自由と権利が尊重されるべきことに鑑み、新型インフルエンザ等対策を実施する場合において、国民の自由と権利に制限が加えられるときであっても、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものでなければならない。

- 緊急事態措置に関わる決定は国会の報告することが必要。(第32条)
 - 緊急事態宣言、期間・区域の変更、緊急事態解除宣言
- まん延防止等重点措置は国会への報告規定はない。
 - 導入前の緊急事態措置に匹敵する私権制限が可能。

自由の制限の濫用例

- 特措法制定時には、第45条による活動制限（外出自粛の要請、施設の使用制限）の期間は、**1～2週間**と説明されていた。
 - 「季節性インフルエンザの潜伏期間が1～5日、発症から治癒までの期間がおおむね7日程度であることを踏まえ、おおむね1～2週間程度（注省略）の期間となることを想定することが考えられる。」（『逐条解説 新型インフルエンザ等感染症対策特別措置法』495頁）
- 実際には、第1回緊急事態宣言での制限は当初は**4月7日～5月6日**。**延長され5月25日**解除。
 - 特措法に基づかない営業制限もおこなわれた。
- 第2回は2021年**1月8日～3月21日**、第3回は2021年**4月25日～9月30日**。
- 事前の説明は反古にされた

特措法制定後の有識者家会議での議論

○田代会長代理 それでは、その1、2週間という根拠をもう一回説明してください。

○杉本参事官 これにつきましては、条文にありますとおり、潜伏期間及び治癒までの期間ということで、ここは新型インフルエンザ等感染症というものを念頭に置いて、今、1、2週間と言っておりますけれども、新型インフルエンザ等感染症、インフルエンザであろうという観点からすればですね。

○田代会長代理 ちょっといいですか。それは患者の話ですね。

○杉本参事官 はい。

○田代会長代理 そうではなくて、それ以外の一般住民について、1、2週間の外出制限をするということの根拠をお願いします。

○杉本参事官 ここは申し上げておりますとおり、感染症法の入院措置ですとか、そういったところに集中的にあらわれる患者対策といったものとは違いまして、そういった個別の患者対策、閉じ込めておくということではもうできなくなってきてしまうという状態が結構早い段階で来るのだろう。そういうときに、できるだけ感染者を全体としてふやさないというために、この45条というものを置いておる。

趣旨はそういうものでございますので、そういったところから、必要最小限のものは何であろうかというところで、これは公衆衛生的に言えば何か月もやったほうがいいということかもしれませんが、法・社会的な側面から見ればそんなに長々とやるわけにはまいらぬだろう、こういうバランスの上でこの条文というのはつくってございます。

新型インフルエンザ等対策有識者会議 第3回議事録（2012年10月16日）

<https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/yusikisyakaigi/dai3/gijiroku3.pdf>

なぜ緊急事態宣言の効果が時間とともに弱まるのか

- 利他的行動の費用が高くなれば、利他的行動はとられなくなる。
 - 1週間の営業自粛要請には応じても、1年間の営業自粛要請には応じない。
- 政府が人々に敵対的になると、人々も政府に敵対的になる（互酬、Fehr and Gächter 2000）。
 - 行動、事情を理解しないかのような要請に直面して、政府に対する信頼を失う。

罰則導入の問題点

- 2021年2月改正で、以下の行政罰（過料）が導入された。
 - 感染症法
 - 入院措置に応じない。入院先から逃げる。積極的疫学調査の命令に応じない。
 - 特措法
 - 建物の使用制限等に応じない。
- 市民の協力を阻害し、社会秩序を棄損する。
 - 感染者が感染を隠すインセンティブを与えてしまう。
 - 要請に応じる、応じない、よりも要請が「ない」方が自己の利益が高い。
 - すでにある利他的動機をクラウディングアウトする (Titmuss 1970) 。
 - 多くの人が危機的状况でも秩序を保ち、要請に協力するのは、日本の貴重な資産。
 - この種の改革を積み重ねると、やがて日本も、災害が起これば暴動が起こる普通の国になる？

特措法制定時の国会での議論

○委員以外の議員（舛添要一君）「私たちは法律を作るのが仕事ですけれども、この法体系見たときに、今回の法律もそうですけれども、感染症法とか予防接種法、検疫法、ちょっと私は**先進国の法の在り方として長期的に考え直した方がいい**ような気がしてならないんです。というのは、**お上が国民を管理してこうすると、強制的なこうする**というような感じになっている。

（中略）これだけの先進国ですから、やはり国民の自主性を尊重すると。必要最小限ということ为先ほど来政府の方で答弁なさっていますけれども、**三年前はゴールデンウィークのときでした。何も私、言っていない。全員自発的にイベントをやめましたね。そして、好きこのんで外に出ない**ません。」（強調は筆者）

（第180回国会 参議院 内閣委員会 第7号 2012年4月17日）

<https://kokkai.ndl.go.jp/txt/118014889X00720120417/301>

参考文献

- Fehr, Ernst and Simon Gächter (2000), “Fairness and Retaliation: The Economics of Reciprocity,” *Journal of Economic Perspectives*, Vol. 14, No. 3, Summer, pp. 159–181.
- フーコー、ミシェル(1986)『性の歴史 I 知への意志』新潮社（渡辺守章訳）
- 岩本康志(2022)「新型コロナウイルス感染症と経済学」『医療経済研究』第33巻第2号、3月、109-133頁。
<https://doi.org/10.24742/jhep.2021.10>
- 児玉聡(2022)『COVID-19の倫理学』ナカニシヤ出版。
- 玉手慎太郎(2022)『公衆衛生の倫理学』筑摩選書。
- Titmuss, Richard (1970), *The Gift Relationship: From Human Blood to Social Policy*, London: Allen and Unwin.