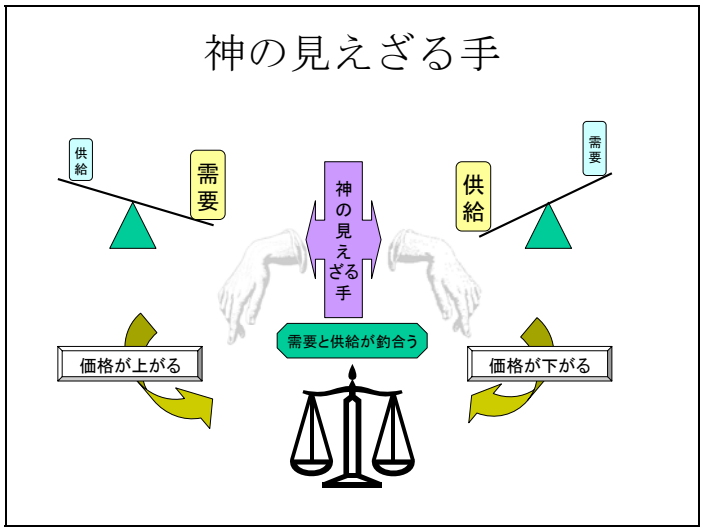
臨床検査部門の監理運営

第９回　経営資源　“カネ”　Ⅲ

市場構造と競争　－1－



ミクロ経済学

(1) ミクロ経済学とは

ミクロ経済学とほかの社会科学(マルクス経済学、社会学、法学、その他)と区別する特徴の一つは、経済問題を資源配分の問題としてとらえるところにある。

消費者、企業といった個々の経済主体の行動を分析し、この行動を積み重ねて需要と供給という集計量を導き、市場の均衡を考察する学問です。ミクロ経済学は農産物や電気製品など、あらゆる財の市場価格がどのように決まり、その結果、労働・土地といった生産資源が各産業間の間でどのように配分されるか、という資源配分の効率性と市場で決まる雇用構造や消費構造が国民の間に不必要な格差を生み出さないかといった問題を取り扱う。主として分析の中心を価格に置くため、「価格理論」とも呼ばれている。

(2) 資源配分メカニズム

ほとんどの経済現象は生産活動をともなう。生産活動とは労働、資本、エネルギーといった資源を生産プロセス (生産過程)に投入し、なんらかの財・サービスを産出することをいう。したがって、経済問題と資源を消費するのか、生産に使うのか、生産に使うとすれば、どのような生産方法で使われるのかといった問題は経済現象と切っても切れない関係にある。このような問題を資源配分の問題という。

資源配分は制度の違い(市場経済(資本主義経済)、中央計画経済(社会主義経済)、封建制経済、原始共産制経済など)によって、さまざまな方法で決められる。したがって、制度のちがいは資源配分の問題を解く方法の違いとみなすこともできる。資源配分を決定する方法を資源配分メカニズムという。

(3) 効率性

ある財やサービスを生産する方法は複数あるのが普通である。複数ある生産方法のなかにはあきらかに、他のある生産方法より無駄が多いとみなせるものがある。効率性とは一口でいうと無駄無駄の多さを比較する基準である。無駄のすくない生産方法は無駄の多い生産方法より効率的であると言う。

(4) 配分

社会全体の生産過程の産出は一部は他の生産過程に投入されるが、一部はその社会に属する人々によって消費される。だれがどれだけの物を消費するかという問題を配分の問題と言う。

配分は公平性の面から評価することができる。太郎と次郎という二人からなる社会で、同じ労働時間なのに太郎さんは 1000 万円の所得を得て、二郎さんは 500 万円しか所得がなければ、この経済は公平ではないとみなされる。

配分はまた、効率性の面からも評価することができる。太郎は足の不自由な身体障害者で二郎は健常者とする。太郎に米 1000 トンが配給され、車椅子が配給されず、二郎に米がまったく配給されず、車椅子が配給され、二人の間に交換の手段がないとすれば、この配分は効率的とはいえない。

効率性と公平性の問題は通常、絡み合っている。たとえば、生産には資本財が必要であり、資本財は太郎だけが所有しているとする。もし、資本財の効率的な運用のために資本財の所有者の努力がかかせないとしよう。この場合、太郎に生産の成果をたくさん配分するほど、社会全体の効率性は上がるかも知れない。このような問題はインセンティブの問題とよばれる。しかし、生産の成果をすべて太郎に配分することは公平性の観点からは望ましくない。

(5) 経済学と合理性の仮定

ミクロ経済学を他の社会科学と区別するもっとも重要な点は人間は合理的であるという仮定に基づいて、社会現象を分析するところにある。人間が合理的であるとは自分自身の目的にかなった行動をつねにとることをいう。初歩のミクロ経済学での主人公は企業と消費者(家計)だが、企業は 利潤という自分の目的を最大化するように行動するし、消費者は自分の満足度(経済学では効用という)を最大化するように行動する。

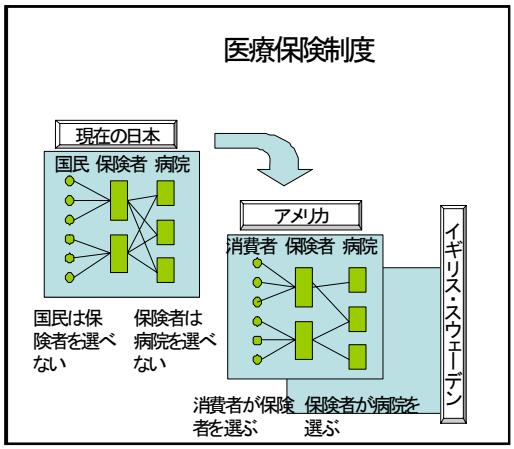
医療サービスの価格弾力性

1) 医療保険

医療保険の理論的な特徴は、二つの情報の非対称性によるものとされている。

その一つは、Zweifel and Breyer らによる二種類のモラルハザードという概念に集約される。それらは、事前的モラルハザードと事後的モラルハザードと呼ばれ、これらは保険者と被保険者の情報の非対称性に由来している。

もう一つの特徴は、疾病が発生してからの患者と医師あるいは医療機関との間における情報の非対称性である。医学的知識やそれに基づく判断に由来するものであり、これを背景とした理論が医師誘発需要仮説である。　　【町田幸雄】



次号に続く・・・