In April 2022, Osaka City University and Osaka Prefecture University marge to Osaka Metropolitan University

Title	真言密教および僻地医療の経済学
Author	瀬岡　吉彦
Citation	経済学雑誌, 108 巻 3 号, p.1-13.
Issue Date	2007-12
ISSN	0451-6281
Type	Departmental Bulletin Paper
Textversion	Publisher
Publisher	大阪市立大学経済学会
Description	宮本良成・惣宇利紀男両教授退任記念号
DOI	

Placed on: Osaka City University

Osaka Metropolitan University

真言密教および僻地医療の経済学*

瀬　岡　吉　彦

要　約

僻地医療において医師のもつ vocation（使命感）が重要な役割を果たすことを主張する。医師は最低限必要な臨界値を超える vocation を持つとき，進んで僻地医療に従事する。さらに，そのような臨界値の中で社会全体の厚生を最大にする値（最適臨界値）が存在する。社会的厚生を損なわずに僻地医療を改善するためには，より多くの医師が最適臨界値を超える vocation を持つことが望ましい。そのような状況を実現するために仏教の中，特に「顕教」と区別される「真言密教」の役割が注目される。真言密教においては，人は現世において仏の仲間にはいることができ，しかもそのような仏の衆生救済（利他）の行為はそのまま，自利の行為となるからである。

［1］　日本における僻地医療の現状

日本は，現在，相互に無関係ではないが，二つの種類の医師不足問題に直面している。

第一は，地方病院の医師が都会の病院へ流出するために，地方病院の一部の診療科が閉鎖され，病院自体の存続が危ぶまれていることである。これは，主として2004年から実施された新医師研修制度によっている[1]。

第二は，最近の激減にもかかわらず，依然として，離島・僻地において無医師地区，または劣悪な診療サービスしか受けられない地区が存続していることである。

本稿は後者の問題を取り上げる。日本では，無医師地区及びその地区の人口は近年激減した

〔キー・ワーズ〕

真言密教，即身成仏，顕教，僻地・離島医療，vocation

＊　本稿を長年にわたり，大阪市立大学大学院経済研究科における近代経済学の発展に尽力された親友，宮本良成，惣宇利紀男両教授に捧げる。

この論文は高野山大学大学院における修士論文発表会において報告された。席上，有益なコメントを与えられた諸先生方および参加者諸氏に感謝する。特に，直接の指導を受けた生井智紹教授，貴重なコメントを与えられた乾仁志教授（以上，高野山大学）に感謝する。さらに，この論文の作成の契機を与えられた宮本守教授（関東学院大学）および僻地医療について豊富な資料を提供された山田誠教授（鹿児島大学）に感謝する。

1)　cf. 日本インターネット新聞（JanJan）「日本の医療現場事情（1）医師不足を考える」http://www.janjan.jp/living/0602/0602229707/1.php。なお特に小児科医，産婦人科医の不足が著しい。

表1　日本における医師数（厚生労働省）

	医師数（人）	増減率（%）	人口10万対（人）	医師一人当たり人口（人）
昭和57年(1982)	167,952		141.5	706.7
59　('84)	181,101	7.8	150.6	663.9
61　('86)	191,346	5.7	157.3	635.9
63　('88)	201,658	5.4	164.2	608.9
平成2年('90)	211,797	5.0	171.3	583.6
4　('92)	219,704	3.7	176.5	566.5
6　('94)	230,519	4.9	184.4	542.4
8　('96)	240,908	4.5	191.4	522.5
10　('98)	248,611	3.2	196.6	508.8
12　(2000)	255,792	2.9	201.5	496.2
14　('02)	262,687	2.7	206.1	485.1
16　('04)	270,371	2.9	211.7	472.3

が，それでも2004年現在，それぞれ787地区，164,680人に及んでいる。また同年の無歯科医地区および地区人口はそれぞれ1046地区，295,480人である[2)]。

他方，医師数は着実に増加してきた（表1）。全体としては，現在は少々需要超過であるとしても，近い将来に，医師の供給過剰が起こることが懸念されている[3)]。このような医師の増加は，無医師地区の解消や劣悪な診療サービスの改善にどれほど貢献できるであろうか。これが本稿の課題である。

---

2)　cf. 町田宏「離島・僻地における総合診療医療の試み」http://www7.plala.or.jp/machikun/iryousougou.htm

町田氏によると，僻地医療の問題には二種類のアプローチがある。第一は「自治医大方式」で，研修医，または研修医を終えたばかりの初心者（多数の内科医を含む）が，短期間の僻地医療（自治医大では4年半）を強制または半強制的に行わされるものである。第二は，町田氏の提案による「Dr. コトー方式」と呼ばれるもので，主な特徴は (i) 僻地専門の総合外科医を養成し，(ii) 都会診療所並みの施設を充実させ，(iii) チームを組んで交代制で僻地診療に当たることである。

本稿のモデルは「Dr. コトー方式」を暗に前提している。この方式は明らかに，効率性・効果性において「自治医大方式」よりも優れており，新研修医制度のもとで，従来の大学病院医局中心の医療体制が崩壊していく状況の中で，やがて現実味を帯びて来るであろう。なお，「Dr. コトー方式」なる名称は，山田貴敏氏のコミック『Dr. コトー診療所』による。注26)参照。

2)　厚生労働省「へき地保健医療対策検討会報告書（第10次）」(2005) および「平成16年度無医地区等調査・無歯科医師地区等調査の概況」。無医地区とは「医療機関のない地域で，当該地域の中心的な場所を起点として，概ね半径4Kmの区域内に50人以上が居住している地域であって，かつ，容易に医療機関を利用することができない地区」である。なお1999年から2006年にかけて無医地区は56地区増，138地区減で，82地区の純減であるが，増加のうち「医療機関が無くなった」が31地区，減小の中，「交通の便がよくなった」が76地区をしめている。

3)　厚生労働省「医師の需給に関する検討会報告書」(2006)。

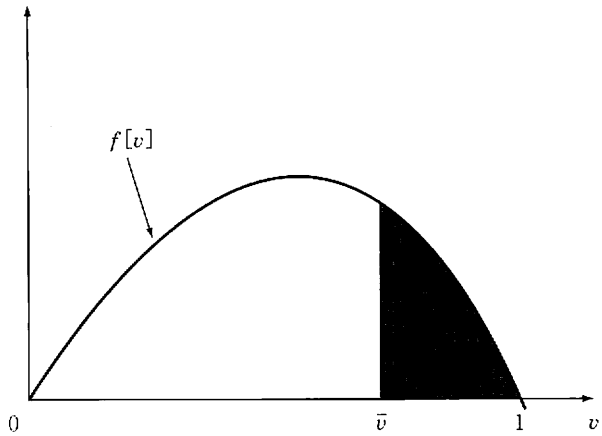

図1　医師における vocation の分布

[2]　Vocation Theory of Wages

すべての仕事において大なり小なり成り立つことであるが，特にある種の仕事（教師，医師，看護師，軍人，僧侶等）に関しては，良質の生産物・サービスを提供するに当たって強い程度の *vocation*（使命感）が要求される。このとき，「他の事情が同じであれば，この種の仕事集団が提供する一人当たり生産物・サービスの質は，賃金が上昇して，より vocation の程度が低い人々が流入するとともに低下する。」という Heyes [12] による注目すべき仮説が成立する[4]。

以下ではこの仮説の応用として僻地医療の経済学を展開する。

医師の中でも「僻地医療」に従事する医師には，特にこのような vocation を必要とされる。僻地医療に潜在的に関係する人々（医師集団）について，個々人の vocation の程度が数値化でき，例えば図1に示すように，0から1の間に分布していることを前提する。つまり

仮定①「医師集団について，僻地医療に関して，非常に大きな（1に近い）vocation をもつ人から，非常に小さい（0に近い）vocation をもつ人が存在する。」

いま医師としての技量が同一の n 人の医師が存在すると仮定して，その中の任意の医師 i について，彼の効用関数を

僻地で医療に従事するとき，$u(i)=c_0(i)+\eta v(i)$

都会で医療に従事するとき，$u(i)=c_1(i)$

と仮定する。ただし，僻地で医療に従事しているときに得られる消費量を $c_0(i)$，都会でのそ

4)　Heyes [12] の議論はもともと看護師のサービスの質を問題にするものである。これに対する反論として例えば，Nelson & Folbre [13] があるが，彼等は一国の問題と一企業（病院）の問題を混同している。

れを $c_1(i)$ とする。$v(i)$ は，医師 i の（僻地医療に関する）vocation の程度を示し，

仮定②「各医師の vocation の値 $v(i)$ は，個々の医師自身は知っているが，客観的には立証（verify）できない。」

と仮定する。η は vocation 一単位の（消費財で測った）主観的価値（全医師に共通とする）である。

そのとき

（1）　$c_0(i)+\eta v(i) \geqq c_1(i)$

が成立するとき，かつそのときにのみ，医師 i は都会医療から僻地医療に赴くことになる。

いま，後出（5）式にもかかわらず，全医師の同一技量の仮定と個々の $v(i)$ の立証不可能の仮定②から，僻地医療に従事する医師の純賃金率[5] を一様に w_0，都会での医師の純賃金率を一様に w_1 とすると，

$$w_0=m+c_0$$

$$w_1=c_1$$

が成立する。ただし，m は僻地に居住することにともなう特別のコストを示す。そのとき，医師が僻地医療に従事する条件は，（1）式より

（2）　$w_0-m+\eta v(i) \geqq w_1$

となる。

仮定①にもとづいて，僻地医療に従事する医師の vocation の最低限界値（critical point）を $\bar{v}$ と書くと，（2）式から

（3）　$w_0-m+\eta\,\bar{v}=w_1$

となり，僻地医療で提供される医師数は

（4）　$n_0=n\int_{\bar{v}}^{1} f[v]dv$

となる（n は総医師数，積分部分は図1の影部分で表される。v の最大値は1と仮定されていることに注意）。また単純化のために，僻地医療に従事する医師 i の（質で調整された）医療サービスを

（5）　$y_0(i)=v(i)$

と仮定すると，提供される僻地医療サービスの（質で調整された）総量は

（6）　$y_0=n\int_{\bar{v}}^{1} f[v]v\,dv$

また，僻地での医師一人当たりの（質を考慮した）医療サービスの量は

5）純賃金率＝賃金率＋補助金（－租税）。ただし，補助金（租税）はすべて一括補助金（一括税）とする。

(7)　$q_0=\frac{y_0}{n_0}$

である。明らかに，vocation の臨界値に関して

(8)　$\frac{\partial n_0}{\partial \bar{v}}<0,\quad \frac{\partial y_0}{\partial \bar{v}}<0,\quad \frac{\partial q_0}{\partial \bar{v}}>0$

が成立する。いま，w_1 は，政府によって決定されていると仮定しよう[6]。そのとき(3)式から，$\bar{v}$ は w_0 の減少関数である。かくして，(8)式から次の二命題を得る。

命題1　「僻地の医師に支払われる賃金率が高いほど，僻地の医師の数は増加し，したがってそこに提供される医療サービスは増加する。」

しかし，

命題2　「僻地の医師に支払われる賃金率が高いほど，そこに供給される医療サービスの平均的な質は低下する。」

この命題2こそ，*vocation theory of wages* に他ならない。

[3]　一般均衡

国土のイメージを図1のように考える。全人口は n 人の医師群と N 人の医師以外の，消費財を生産する人口群に分かれる。前述のように

(9)　$n=n_0+n_1$

ただし，n_0 と n_1 はそれぞれ僻地と都会に居住する医師数を示し，

(10)　$n_0=n\int_{\bar{v}}^{1} f[v]dv$

(10)'　$n_1=n\int_{0}^{\bar{v}} f[v]dv$

である。それに対応して

(11)　$N=N_0+N_1$

が成立する。ただし，僻地（離島）に居住する N_0 と都会に居住する N_1 はともに固定されていると仮定する[7]。

医師以外の住民 j の効用関数を

(12)　$U_k(j)=C_k(j)+\varepsilon y_k/N_k,$

$(k=0, 1)$ とする。$C_k(j)$ は消費財の消費，ε は（質を考慮した）医療サービス一単位の価値を表す。ただし，都会で供給される医療サービスは

6)　w_1 の決定は全医師数（n）の決定に関係するが，本稿では詳述しない。

7)　日本では国内の移住は自由であるから，N_0 と N_1 も（n_0 と n_1 と同じく）内生変数であるべきである。しかし，本稿では僻地住民の効用が都市住民のそれに比べて小さくても，移住にかかるコスト（心理的コストを含む）が大きく，都市への移住を阻んでいると仮定する。

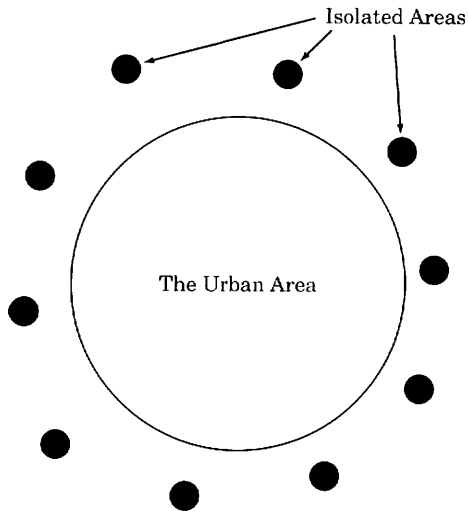

図2 僻地・離島モデル

(13) $$y_1 = n\int_0^{\bar{v}} f[v]\,dv$$

と仮定される。(10)式より，都会で供給される医療サービスの平均的な質（$q_1 = y_1/N_1$）は，常に1である。

最後に全国における消費財の生産（X）は

(14) $$X = N$$

で与えられると仮定する。消費財に関する需給一致条件は

$$X = N_0C_0 + N_1C_1 + n_0c_0 + n_1c_1 + mn_0$$

である。

［4］ 社会的厚生関数とその最大化

社会的厚生関数が

(15) $$W = W[N_0U_0,\ N_1U_1,\ n_0\bar{u}_0,\ n_1u_1],$$

で与えられると仮定しよう。ここで

$$U_k = c_k + \varepsilon y_k/N_k \qquad (k=0,\ 1)$$

$$\bar{u}_0 = c_0 + \eta y_0/n_0$$

$$u_1 = c_1.$$

ここでは，(15)式をさらに具体化して，

(16) $$W = N_0U_0 + N_1U_1 + n_0\bar{u}_0 + n_1u_1$$

$$= N - mn\int_{\bar{v}}^1 f[v]\,dv + \varepsilon n\left\{\int_{\bar{v}}^1 f[v]\,v\,dv + \int_0^{\bar{v}} f[v]\,dv\right\},$$

$$+\eta n\int_{\bar{v}}^{1} f[v]vdv$$

を考える。社会的厚生を最大にするために，政府はまず W を最大にする $\bar{v}$ を求め，(3)式（ただし，w_1 は所与）から，僻地医療に従事する医師の純賃金率 w_0 を決定する。

簡単な計算によって

$$\frac{\partial W}{\partial \bar{v}}=0 \Leftrightarrow m+\varepsilon-\bar{v}(\eta+\varepsilon)=0 \tag{17}$$

$\partial^2 W/\partial \bar{v}^2<0$ であることに注意。そのとき，

$$0<\bar{v}=\frac{m+\varepsilon}{\eta+\varepsilon}<1 \tag{18}$$

が得られる。この式の右辺の不等号は $\eta>m$. が成立する場合，かつその場合にのみ，成立することに注意されたい。さもなければ（$\eta\leqq m$ のときは），$\bar{v}=1$ で，僻地に赴任する医師はゼロとなる。

［5］ Vocation Theory と大乗仏教

経済学での効用関数は，本来は自己の効用を直接的に規定するもの（典型的には自己の消費する財・サービス量）のみを含むが，それに加え，他の人（例えば親・伴侶・子供・兄弟・親友等々）の効用が導入されるとき，それを「利他的効用関数」と呼ぶ。前節で見たような医師の効用関数は，一見して，「利他的効用関数」に見えるが，それは，僻地医療サービスを受ける住民の効用ではなく，僻地医療に従事するときに得られる医師自身の vocation の程度を直接に変数としている故に，本来の意味での「利他」とは言えない。それはむしろ，効用関数そのものに「自利」として組み込まれた「利他」というべきものである。

この問題を考えるために，しばらく経済学を離れて，仏教の分野に分け入ってみよう。なぜなら，経済学の「自利」と「利他」に関する効用関数の微妙な，しかし重要な差異はちょうど大乗仏教における顯教と密教における自利・利他の取り扱いの差異に対応するからである[8]。

大乗仏教の核心は菩提心である。菩提心とは「智慧に基づいた慈悲心」を表し，当然のことながら，「利他」が強調される。しかし，次の諸点に注意しなければならない。

(i) 密教と区別される意味での顯教では，行者に対して六波羅蜜が「三劫成仏」（ほとんど無限の未来における成仏）のための修行として要求される。この中で利他の性格を持つ布施波羅蜜も，また利他の性格を多分に持つ忍辱波羅蜜も，ともに成仏に至る単なる手段

8) 仏教は538年，中国から日本へ伝来した。本稿で特に問題とする，現代仏教の一大宗派である「真言密教」（真言宗）は，806年，空海（774-835）が中国から伝来した密教（インドの「中期密教」）を空海およびその弟子達によって大成したものである。真言宗は2000年12月31日現在，僧侶数66,100人，寺院数14,800，信者数1,270万人を擁している（「平成12年度文化庁統計」）。

（経済学の用語を用いれば，消費財を獲得するために必要な労働等にあたるコスト）に過ぎない。否，「自利行」と言われる持戒波羅蜜，精進波羅蜜，禅定波羅蜜，智慧波羅蜜もまた成仏のための手段に過ぎない。すなわち，顯教における行は，遠い将来の成仏（自利）のために，現世利益を犠牲にすると言う意味でコストである。

(ii) 実際，六波羅蜜行を菩薩行として明示したのは，『大般若経』[9] 及びその系統の初期大乗仏典である[10]。この経典群では，「自利・利他（化他）」がさかんに強調されるが，それは主として，如来の境界に達しながら，なお衆生を救うために菩薩の地位にとどまっている，仏としての「菩薩」の「自利，利他」である。

(iii) 当面，我々が注目するのは，発心して無上正等覚（仏）を目指している「菩薩」（行者）の「利他行」についてであるが，概して無上正等覚の成就が先行し，その後に利他が要求されている[11]。「自ら正覚を得ていない者がどうして他人を済度する手段方法を持ち，指導する智慧と人格を持つことができるだろう。」（田上［6］p. 48）。ところが衆生を救済できるまでの無上正等覚を得るということは，(ii)の意味での「菩薩」（如来の境界に達しながら，なお衆生を救うために菩薩の地位にとどまっている菩薩）の域に達することと，ほぼ同じであるから，このためには事実上は永遠とも言える時間を要し，結局，行者が現世において衆生救済を行うことはない。

［6］ Vocation Theory と真言密教

真言密教は，一方に本来の仏としての「菩薩」の利他と，他方では「即身成仏」の教理と儀軌にもとづいて，この身そのままに仏となった（あるいは，仏の仲間として曼荼羅の中に入った）行者の利他とは程度の差はあれ，本質的には同一であることを認めている。この場合の利他は，現世利益と密接に結びついた自利（即身成仏）から，ただちに生まれるものであるから，自利即利他，あるいは自利と利他とは不二であると言ってよい[12]。

---

9) 『大般若経』（玄奘訳）（Taisho Tripitaka Vol. 5-7, No. 220）は，四処十六会六百巻からなる大経典であるが，金岡［1］（特に p. 74 の表）によって見事な整理がなされている。

10) 村中祐生氏（村中［11］）によると，初期の般若経典群には (a)『菩薩地持経』Taisho Tripitaka Vol. 30, No. 1581, (b)『優婆塞戒経』Taisho Tripitaka Vol. 24, No. 1488, (c)『菩薩善戒経』Taisho Tripitaka Vol. 30, No. 1582, (d)『大乗荘厳経』Taisho Tripitaka Vol. 31, No. 1604, (e)『瑜伽師地論』Taisho Tripitaka Vol. 30, No. 1579 等があるが，このうち，(a)(c)(d)は(e)と内容が重なっているか，または ほぼ同じ内容である。したがって，(b)と(e)が重要である。村中［11］（pp. 201-209）には(a)と(b)の，また相馬［4］には(e)の，それぞれ「自利，利他」についての詳細が述べられている。

11) 田上［6］pp. 47-48。

12) 空海の著作に「自他不二」，「自他平等」の言葉がある。

「金剛慧日，鎖竭愛河，実相智杵，摧砕邪山，自他平等，断割妄執，怨親斎沐，転禍為福」「遍照発揮性霊集」巻第六，為藤中納言願文，『弘法大師空海全集』第六巻，p. 752

「伏惟我先師大徳，几前惟珠分色，霜鐘伝声。混物我之多諍，證自他之不二。」「遍照発揮性霊集」↗

このような考えの基礎となる「即身成仏」思想には，さらに「如来蔵思想」（すべての人に仏となる可能性がある）がその基礎にある。ちなみに『般若経』においても，『八千頌』（金岡［1］p. 74 参照）では「ひとの本来は清浄である」（金岡［1］p. 102）ことが認められるものの，「般若経典の綱要書であり，（もっとも）発達した形態と見ることができる」『二千五百頌般若』（金岡［1］p. 74 参照）では，「如来蔵思想」については，まったく触れられていない。（金岡［1］p. 107）[13]

そもそも真言密教が所依の経典の一つとしている『大日経』の「住心品」における「三句の法門」，即ち

(i)「佛言菩提心爲因。悲爲根本。方便爲究竟。祕密主云何菩提。謂如實知自心。」[14]

において，なぜ「方便」（手段）が「究竟」（究極の目的）になるのであろうか。一般に，この場合の方便は衆生を救うために，本来の仏性＝菩提心に目覚めさせ，ついには成仏させるための「社会的実践」（松長［10］p. 196）と考えられているが，それが，即，究極の目的であるからには，この「社会的実践」（衆生救済）こそが，仏にとって自利であると考えなければならない[15][16]。それは僻地における医療活動（vocation）が，医師にとって自利（効用）であるのと同様である。

さらにやはり，真言密教が所依とする『理趣経』（『大樂金剛不空眞実三麽耶經，般若波羅蜜多理趣品』不空訳）に次の一節がある。

(ii)「諸法及諸有一切皆清淨。慾等調世間令得淨除故。有頂及惡趣調伏盡諸有。如蓮體本染

ヽ巻第七，僧寿勢為先師人忌日料物願文，『弘法大師空海全集』第六巻，p. 754

この場合は，自己と他人とを分別しないという意味であるが，結局は自利即利他と言うことになるであろう。

13）実際，松本史朗氏は般若経の核心である空の思想と密教の核心である如来蔵思想とを対立的に捉えている（松本［9］）。これについては，小論「中期密教経典に説かれる菩提心思想について」（乾仁志教授への提出論文）http://www18.ocn.ne.jp/~seoka/essays/inui-2.htmを参照されたい。

14）『大毘盧遮那成佛神變加持經』Taisho Tripitaka Vol. 18, No. 848, 0001c01(00)-0001c02(11)。

15）松長有慶師は「方便を究竟（最終目標）とするという場合の方便は，手段という意味ではなく，社会的実践活動をさす。」（松長［10］p. 196）と言われる。また，中村元氏も「それ（大悲―瀬岡）が現実に展開する場合には，いろいろの「方便」すなわち手だて，道すじを通りますが，その色々な道すじというものは，目的のための単なる手段ではありません。」（中村［8］p. 129）と言われている。しかし，社会的実践を通常の意味で手段と解しても，それが衆生を仏とし，その仏がさらに社会的実践活動を行って他の衆生を仏とする……等々という意味で，「方便即究竟」という概念は論理的矛盾を含まないし，むしろ密教の観点からはより明快であるように思う。

16）しかし，三句の法門を「即身成仏」の思想にもとづいて，このように解釈することは，津田真一氏がここ三十数年にわたって主張しておられる『大日経』と『金剛頂経』との criticality の問題を想起させざるを得ない。例えば津田氏の初期の作品をみても，『大日経』「入真言門住心品」（津田氏によれば，チベット訳では『心差別品』）は，少なくとも「十縁生句」までは大乗仏教（顯教）であると主張されている（津田［7］pp. 236-253）。これについては小論「中期密教経典における悟り」（http://www18.ocn.ne.jp/~seoka/essays/inui-t.htm）を参照されたい。

不爲垢所染。諸慾性亦然不染利群生。大慾得清淨大安樂富饒。三界得自在能作堅固利。」[17] 大意〈もろもろの「欲」の本性は清浄であるから，衆生に利益をもたらす。（言わんや，仏になって得られる）「大欲」はより大きな利益を衆生にもたらすはずである。〉[18]

この場合の「大欲」は自利即利他の自利であろう。

空海自身の自利と利他についての考えを表す文章は多くあるが[19]，この場合，もっとも適切と思われるのは次の一節である。

(iii) 「四種法身者。一自性身。二受用身。三變化身。四等流身。此四種身具竪横二義。横則自利竪則利他。」（『辨顯密二教論』）[20]

大意〈すべての仏にとって，衆生救済のための行為は等しく自利であるが（横），利他としてのその利益の大きさには，その地位によって差別がある（竪）。〉[21]

また，次の一節がある。

(iv) 「於智則能觀因縁。不取不捨。能建立種種法界曼荼羅。作廣大佛事業。上供諸佛。下利衆生。自利利他因莚圓滿。故曰能悟。」（『声字実相義』）[22]

大意〈智者は，さらに深いさとりを目指して，（より上位の）諸仏を供養する（自利）とともに衆生を利益するようにする（利他）。この場合，自利と利他は全く矛盾しない。諸仏を供養するのは，より効果的に衆生を利益できる仏の境界に入るためだからである。〉

このように真言密教は，一見すれば利他的ととれる行為を自利の中に組み込んでいるのである[23]。

---

17) Taisho Tripitaka Vol. 61, No. 2236, 0611c11(00)-0611c15(04).

18) この項は生井智紹教授の御指摘による。空海も『梵網經開題』Taisho Tripitaka Vol. 62, No. 2246, 62, 0002a29(00) で，「大欲」を此に似た意味で使用している。

19) 自利と利他について空海が述べている文章の多くは，『十住心論』にある。しかし，この書は諸宗派を系統的に批判したものなので，そこにおける「自利・利他」を空海の考えるそれと安易に同値することは危険である。この点については，今後の検討課題にしたい。

20) Taisho Tripitaka Vol. 77, No. 2427, 0380a21(02)-0380a22(09).

21) 静［2］(p. 236) の解釈を参考にした。ただし，「自利」は，通常では，仏が自分の得た悟りの境地を享受することを意味するが，この場合は，三句の法門の趣旨にそって「衆生救済そのもの」と考えた。むしろ，その方が意味が通りやすいと思う。

22) Taisho Tripitaka Vol. 77, No. 2429, 0403c12(00)-0403c14(00).

23) Taisho Tripitaka Vol. 8, No. 243, 08,0786a21(00)-0786a27(00). しかし，次の一節がある。「若有善男善女。欲斷生死苦根至菩提妙樂。先積福智因然後感致無上之果。言福智因者。書寫妙經講思深義。即是智慧之因。修業檀等諸行則福德之因。能修斯二善拔濟四恩利益衆生。則具自利利他功德。速證一切智智大覺。是謂菩提是稱佛陀。」（『理趣經開題』Taisho Tripitaka Vol. 61, No. 2236, 0611c11(00)-0611c15(04)）。大意〈智慧と福德を積んで，自利利他の功德をともにそなえれば，一切智智大覺を得，仏陀となることができる。〉

この引用句は「修業檀等諸行則福德之因」にも見られるように，きわめて顯教的である。空海の著作中の「論理矛盾」とおもわれる一例を示すものとしてあえて選んだ。なお，「為泰範答叡山澄和尚啓書」（『続遍照発揮性霊集補闕鈔巻第十』（『弘法大師空海全集』第六巻，p. 774）にも同趣旨の文／

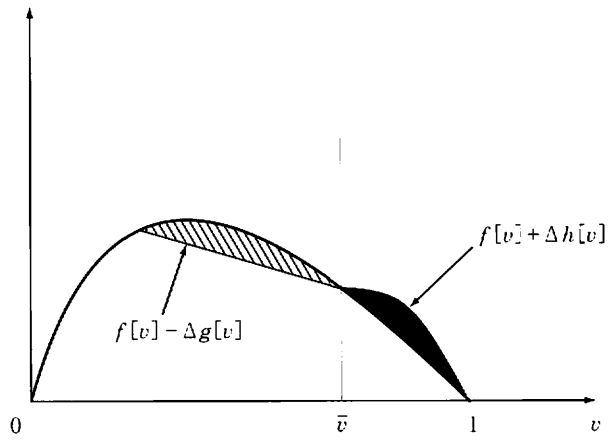

図3　vocation 分布の変革

[7] 結　論

再び経済学に帰って社会的厚生を最大にするような vocation の臨界値 $\bar{v}$ が与えられたとき，そのような $\bar{v}$ を所与として，僻地住民に対する医療サービスを高めるためには，どのようにすればよいであろうか。単に医師の数を増加することによっては解決しないであろう。実際，$m<\eta$ である場合を想定しても，単なる医師数の増加は，彼らの vocation が臨界値 $\bar{v}$ 以下であるかぎり，僻地住民の厚生増加には何の役にも立たないどころか，かえって社会的厚生を減小させるかもしれない[24]。医師数を増やすことなしに，僻地住民に対する医療サービスを高める方法はないだろうか。

それは端的に言って，vocation の分布関数を図3のように critical point を挟んで $f[v]-\Delta g[v]$ および $f[v]+\Delta h[v]$（ただし，$\Delta g[v]$，$\Delta h[v]>0$）のように変えることである[25]。すなわち，本来，低い vocation しか持たない医師のそれを臨界値以上に高めることである。そうすれば，僻地医師数と僻地医療サービスの質が増加するのみならず，社会的厚生も増加することを証明することができる（数学注参照）。

このような変換を行うということは，医師が仏の仲間になること（または，医師を仏の仲間にすること）である。その具体的な手段（方便）はさておき，それを実行するのは，彼等自身が衆生の救済者としての職業に，高い程度の vocation をもつべき真言密教の僧侶の役割にち

↘面が見られる。「又自行有則。化他有位。澄螢応物。非時不能。泰範未逮六浄除蓋之位。誰能堪出仮物之行。利他之事。悉譲大師。」しかし，これは（泰範の密教に対する未熟さを装った）空海の韜晦であろう。

24）医師数の増加は，都会住民への医療サービスを増加させる一方，有能な人材が医療サービスの生産に流れ，消費財の生産を減少させるからである。

25）影部分と斜線部分との面積が等しいことに注意。

がいない[26]。

しかし，以上の議論にもかかわらず，真の僻地問題は日本にはない。想像を絶する貧困の中で，毎年，何の医療も受けられずに死んでいく多数の後進諸国の人々がいる。この世界規模の問題にいかにたち向かうのか，特に真言密教に帰依する「私」にとって重い課題である[27]。

〈数学注〉

$$\int_0^{\bar{v}} \Delta g[v]dv = \int_{\bar{v}}^1 \Delta h[v]dv$$

より，社会的厚生の増分は

$$\Delta W = (\varepsilon+\eta)\int_{\bar{v}}^1 \Delta h[v]vdv - (m+\varepsilon)\int_{\bar{v}}^1 \Delta h[v]dv$$

しかるに

$$\int_{\bar{v}}^1 \Delta h[v]vdv > \int_{\bar{v}}^1 \Delta h[v]\,\bar{v}dv$$

と(18)式より

$$\Delta W > (\varepsilon+\eta)\,\bar{v}\int_{\bar{v}}^1 \Delta h[v]dv - (m+\varepsilon)\int_{\bar{v}}^1 \Delta h[v]dv = 0$$

q.e.d.

参　考　文　献

[1]　金岡秀友『仏典の読み方』大法輪閣，1980
[2]　静慈円「弘法大師における生死観」『日本仏教学会年報』46，1981
[3]　瀬戸上健二『Dr. 瀬戸上の離島診療所日記』小学館，2006
[4]　相馬一意「梵文和訳『菩薩地』（2）―自利・利他の章―」『仏教学研究』43，1987
[5]　曾野綾子「僻地とはいかなる場所か（1）」『新潮45』2007年9月
[6]　田上太秀「般若経における菩提心説」『宗教研究』203(43-4)，1970
[7]　津田真一「大日経―最後の大乗仏教」，中村元編『仏教経典散策』東書選書，1979
[8]　中村元『現代訳大乗仏典6　密教経典・他』東京書籍，2004
[9]　松本史朗『縁起と空―如来蔵思想批判』大蔵出版，2001
[10]　松長有慶『密教』岩波新書，1991
[11]　村中祐生「利他の理念と報因報果」『佐藤良純教授古希記念論文集，インド文化と仏教思想の基調

26)　コミック『Dr. コトー診療所』のモデルになった瀬戸上健二氏は次のように述べている。「半年だけのつもりで島（甑島（こしきじま））に赴任し，しかも鹿児島本土で独立する計画まで持っていた私が，ただ一度の中断をはさむことなく，なぜ島に居残り続けたのか。……あえて誤解を恐れずに答えれば，『面白かったから』この一語に尽きる。」（瀬戸上［3］p. 15）この言葉こそ，真言密教の真髄を表すものである。

27)　例えば，曾野綾子［5］に描かれたアフリカにおけるシスター達の壮絶な医療活動を見よ。真言密教はキリスト教に実践的に対抗できるであろうか。

また日台英雄氏の「日台英雄のブータン透析見学記」（http://www009.upp.so-net.ne.jp/ublood/bhutanjpn.html）を見よ。

と展開，第一巻』2003

[12] Heyes, A. (2005) "The Economics of Vocation or 'Why is the badly paid nurse a good nurse'?", *Journal of Health Economics*, vol. 24, pp. 561-569.

[13] Nelson J. A. & N. Folbre (2006) "Why a well-paid nurse is a better nurse", *Nursing Economics* vol. 24, no. 3, pp. 127-130.