

特許と著作権独占批判——ディーン・ベイカーとのインタビュー 脇浜義明訳

原典：the Analysis.news. 2021年1月20日

リン・フリーズ：本日はディーン・ベイカーさんをお迎えしています。格差が高まっている現在、特にその傾向が著しい領域における政治的選択について語ってまいります。具体的には特許と IP（知的所有権）に関する財政政策です。これは米国特有の問題ではなく、米国 IP 基準が事実上世界通商における基準となるので、世界的問題です。

ディーン・ベイカーさんは CEPR（経済政策研究センター）の上級エコノミストで、以前は彼が1999年に共同設立したシンクタンク CEPR の共同ディレクターでした。多くの本の著者で、最近のものでは『不正な仕組み：グローバリゼーションと現代経済のルールは金持ちを富ますために作られた』（*Rigged: How Globalization and the Rules of the Modern Economy Were Structured to Make the Rich Richer*）があります。メディアの経済記事にかんする彼の評論は CEPR のブログである Beat the Press で見られます。

いらっしゃい、ディーン。

ベイカー：お招きありがとうございます。

フリーズ：まず、格差を招いて拡大させる政治的選択について話してください。

ベイカー：ビル・ゲイツやジェフ・ベゾスなどが信じられないような莫大な富を蓄積できたのは税込所得が無茶苦茶に多かったためです。1%の懐に入る所得の分配率は2倍以上に膨れ上がった。1970年代は1%層の税込所得は8~9%ほどでしたが、現在では20%を越え、ここでは詳しく述べませんが、キャピタルゲインを含めるともっと高い率になります。いずれにせよ、配分率は2倍以上に上昇、その金は基本的には中層・下層の人々にわたるべき金だったのです。政治的選択による政策でそうなったのです。政策次第でどうにでもなるのです。トップ層を富ませ、下位層を窮乏化させる仕組みの政策をやってきたから、大きな格差があるのです。

だから、私はトップ層に過剰な富が渡らないように市場の仕組みを変えることを主張しているのです。

フリーズ：あなたは通商、特許、著作権、企業統治、マクロ経済政策に関する諸規則が金持ちをいっそう金持ちにするように仕組まれていることを研究しました。その中で莫大な金が絡んでいる領域として特許と著作権を指摘しました。その点について話してください。その後で、それが現在進行中のコロナによる健康危機とどうつながっているかを話してください。まず特許と著作権独占、とりわけ独占が処方薬で富を産みだす仕組みについて話してください。

ベイカー：明確な政策による操作があります。イノベーション促進、創造的仕事を促進する政策です。これは変えることができる、もっと小さく、もっと弱くすることができるし、また金銭による刺激でないやり方もあるはずです。イノベーションや創造的仕事を特許や著作権独占で支える必要はないのです。

数年前私は特許と著作権独占でどれだけの富が上昇移行したかを調べました。年間1兆ドル以上になります。米軍事予算の4分の1ほどの大きさ、米国全体の税込利益の約半分です。取りすぎなんです。イノベーションや創造的仕事を奨励するのに特許と著作権独占は必要ないです。かりに特許と著作権独占を認めるとしても、もっと小さく、弱く、短期的で、そういう政治的選択をすべきです。

フリーズ：年額1兆ドルのうち処方薬価格による儲けが大きい比重を占めていますね。処方薬価格上昇の背後にある二大政党の政治的選択について話してください。今頭にあるのは1980年のバイ・ドール法（特許商標法修正法）です。あなたは『1980年以降のアメリカ』（*The United States Since 1980*）の中で、共和党と民主党がおしなべて所得上方再分配政策を行ったことを年代順にあげています。バイ・ドール法と処方薬価格について話してください。

ベイカー：バイ・ドール法は1980年に共和・民主両党賛成で成立しました。バイは著名な民主党指導者で、ドールは1996年共和党大統領予備選挙に立候補したほどの強力な指導者でした。二人とも上院議員です。この法律の重要点は、政府補助金で研究・開発したのもに関与した民間企業が特許化することを認めることです。つまり、1980年以前には、公的資金、国立衛生研究所やその他の政府機関の補助金で開発されたものは所有権が曖昧でした。公的財産として、政府以外にはっきりした所有者がいなかったのです。公的資金に依存して薬品開発すれば民間企業はそれを特許化できなかったのです。そういう状況では薬品会社は薬品開発に力を入れないので、薬品開発の主たる担い手は政府でした。たいていの新薬は公的資金による研究の結果でした。

そこへ登場したのが、バイ・ドール法でした。共和・民主両党支持の法案で、賛成90票、反対4～5票という圧倒的多数、当時の大統領カーターの署名で、法律として成立しました。

この法が成立するまでは目立った薬価上昇はなかった。1960年から1980年まで、国民が薬に支出する金額はほぼGDPの中でほぼ平坦で、上昇傾向になかったのです。1980年の薬消費支出がGDPに占める比率は0.4%ぐらい、約800億ドルでした。しかし、1980年以降は4億ドル以上に跳ね上がりました。現在ではGDPの2.2%が薬への支出です。国民が処方薬に費やす金額は年間約5000億ドルです。

他の政策もあったからすべてバイ・ドール法だけのせいではないですが、バイ・ドール法が薬への支出が激増した転換期になったのは事実です。

少し言い方を修正しなければならいかもしれません。バイ・ドール法は悪いことばかりを産みだしたのではなく、実際にこの法律のおかげで良い薬が開発されたのも事実です。金を溝に捨てさせる法律という否定面ばかりではありませんでした。要点は、バイ・ドール法でマーケットの性格が質的に変化し、その後の法制化で処方薬産業の特許に関連する独占が高まったことです。

フリーズ：あなたは特許・著作権独占、とりわけ処方薬特許に巨額の公金が支出されていることを指摘しています。にもかかわらず、米国の赤字に関する議論では知的財産権に関連する

費用が論じられることがほとんどありませんね。

ベイカー：そうです。私はそれに驚いています。私は常に仲間のエコノミストに、政府が特許・著作権創出のために多額の補助金を支出していることを語っています。いかがわしい秘密の支出でなく、公然と支出しています。何故補助金を出して、特許・著作権を承認するのでしょうか。イノベーションを誘発したいからです。イノベーションへのインセンティブとして税金を投入するのです。国の赤字が増えるのは当然です。補助金なしでも、独占権を与えるので、それだけでも十分インセンティブとなります。

独占というのは国民の財布から製薬会社の財布へ金を移転させる方法です。人々は、特許・著作権独占がない場合の価格の10～100倍の価格で買わされている。

どういう訳か、政府の赤字予算や負債増についての議論には、製薬会社の特許・著作権創出に支出する公的資金に関する議論が皆無です。私にはこれが不可解です。その巨額の補助金に加えて、私が計算したように、特許・著作権独占によって医療器具、薬剤、その他の販売利益として年間1兆ドルが国民から吸い上げられているのです。

これは公的負債に対する毎年の利払いより大きい額です。評論家は年間2500億ドルにのぼる利払いを税金から支出していることを非難していますが、それ以上の金額なのです。2500億ドルと言いましたが、正確な数字は分かりませんが、だいたい近似値でしょう。いずれにせよ、特許・著作権独占で国民が負担しなければならない金額より小さいことは明らかです。

いったいどうなるのでしょうか。税金で補助金を出し、それで確立した独占医薬品を高い値段で買わすという二重の収奪のツケを子ども世代に負わせるのです。

フリーズ：他の産業部門と異なり、医薬産業には限界費用による価格設定がないのですね。

ベイカー：そのことでエコノミストとしての私は驚いているのです。そのことを何度も仲間のエコノミストに話しました。特許は関税と同じで、薬価が通常のビジネス・メカニズムで機能していない、と言ったのですが、彼らはぼかんとした顔で私を見ただけです。エコノミストとしては、商品が限界価格で販売されるというのが金科玉条のはずなんです。あるシャツが25%の関税を上乗せして売りに出されると、エコノミストは「それはだめだ、限界費用に基づいて販売されるべきだ」と言って、政府の25%関税を非難します。それが市場原理で、そう考えないエコノミストはエコノミストとしての資格を剥奪されます。

それにそういう関税政策は不正と汚職の温床になります。関税逃れをするために不正手段をめぐらす会社もあれば、関税でぼろ儲けをしようと政治家に賄賂を贈る会社も出てきます。2年間の関税期間を3年間に引き伸ばそうと政治家に圧力をかける企業も出てきます。

関税が悪いと言っているわけではありません。薬品や医療器具が10～25%の関税どころか、10,000%も高く売られることを問題にしているのです。

例外はありますが、一般に薬の製造費や流通費は安いのです。だからジェネリック薬が可能なのです。その気になれば安い処方薬、10ドルぐらいの薬を製造でき、現にその程

度の価格で出回っているジェネリックがあります。

他方で、例えば癌の薬とか生命を救う薬は特許化され、ジェネリック医薬品の100倍以上の価格、つまり10,000%関税がかけられて売られています。私はこのことを指摘しますと、エコノミストは呆れたという顔で私を見つめ、それは関税問題と違いうだろうと言います。しかし、市場価格という点では同じで、10~25%の関税ではなく、10,000%の関税が通用するのはまったく不自然でしょう。

抽象的議論でなく、現実なのです。製薬大企業が、賄賂使用とは言わないけれど、圧力やロビー活動や政治献金などを通して政治家に働きかけ、巨大な利幅を実現する政策を求めているのです。法的にかなりいかげわしい手段も使用されています。

何よりも恐ろしいのは、薬の効果と安全性について誤った情報を医療従事者や国民に提供することです。それに関する典型的事件はオピオイド事件¹で、これは今も続いている。オピオイドの中毒性に関して誤った情報を医療従事者に提供したことに関する裁判がいくつかあり、製薬会社は敗北したり示談で和解したりしました。会社側はオピオイドに中毒性が少ないという言い張り、告訴を言いがかりだとして法廷で争いましたが、結局多額の損害賠償を支払いました。会社がオピオイドを安全だと宣伝して販売促進したのは記録に残る明らかな事実でした。それは特許という大きなインセンティブがあったから、ジェネリックよりはるかに高い価格で売り、暴利を得たのです。

オピオイドと同類の例はたくさんあります。偶々の結果論として間違っただけでなく、意図的に薬の安全性と効果に関していい加減な情報を流して、医療者と国民を騙したのです。これは特許独占に伴う大きな犠牲です。製薬会社が自社薬をジェネリックと同じ価格で販売する場合もあるが、それは彼らが善人になったからではなく、特許というインセンティブがない場合だけです。

私は、米国が他の国よりよいのは処方薬に関する価格統制がないからだという、資本主義自由市場に妥当な視点から論じています。ジェネリック薬も参加する自由市場で薬が販売される世界なら、無茶苦茶な関税がなく、薬価は妥当な価格に落ち着くかもしれません。しかし、食品医薬局の介入は必要です。ジェネリック薬も食品医薬局の安全基準を満たしたうえで市場に出て、薬価を全体として下げる作用をすればよい。

何よりもオピオイド事件のような悲惨を防ぐことです。さて、がん治療薬を必要としている人がいるとします。年間8万~10万ドルかかる薬で、患者は82歳の貧困者。薬がなければ死ぬでしょう。薬代は誰が負担するのか、政府か、保険会社か？難儀な問題です。患者に薬を提供すべきだが、何しろ物凄い金額です。どうしたらよいでしょう。そうだ、ジェネリックがある。200ドルで手に入る薬だ。もう大騒ぎする必要はない。

つまり、薬が異常に高いからこういう悩みや問題が起きるのです。特許・著作権独占があるからそうなるのです。前にも言ったように、私は政府が特許・著作権というインセンティブを提供するのは問題だと言いました。仲間のエコノミストたちがインセンティブを当たり前として問題視しないのを奇妙だと言いました。会社がインセンティブに乗るのは悪いこと

じゃないとエコノミストは言います。しかし、薬の安全性と効果について嘘をつかせるインセンティブは、とてもじゃないが「悪いことではない」と言えないでしょう。

フリーズ：あなたの著書『保守的過保護国家』（*The Conservative Nanny State*）は、保守派が政府介入を排し自由市場を好むという神話は嘘だと書いています。現実には保守派は金持ちをいっそう金持ちにし、一般民衆を困窮させる「ばあや国家」の過保護介入に依存していることを暴露しました。

医療部門では、米国は自国の特許・著作権基準を国際社会にも適用させようとし、独占価格を妨害する市場競争者を叩き潰そうとします。薬を手頃な値段で安定させようと価格統制をやる国を、余分な政府介入を辞めさせようと大圧力をかけますね。

ベイカー：その通りです。価格統制をしないで、企業に特許独占させて価格を高止まりさせる米国は異常です。フランス、ドイツ、カナダ、イギリスなどは交渉か規則などを通じて価格をコントロールするメカニズムを発動しています。米国にはそれがありません。価格統制を提起すると、政府の市場介入だと大騒ぎになります。しかし、政府の介入によって薬が高価なのです。進歩派が薬価を市場に任せず政府が介入すべきだと言っていますが、政府介入で薬が高い事実を見ているのでしょうか？

政府が特許・著作権政策をインセンティブとして行わず、市場に任せておけば、薬価は妥当なところで落ち着くのです。政府が独占価格を許しているのに、価格統制を提案する政府介入だと非難するのは、何か逆立ちした論理ですね。政府介入を問題にするなら特許・著作権独占政策を辞めよというべきです。

特許制度を認めるとしても、生命にかかわる重要な薬の独占を許さない修正をすべきです。そういう主張も自由市場への介入で、社会主義だと非難されます。政府が企業に無制限な特許独占を与えないことが社会主義だというのは、私の社会主義観とは随分異なる社会主義ですね。

フリーズ：米国の国際通商政策に関して、あなたは米国が自国の知的財産権基準を他国に押し付けていることに反対しようと進歩派に呼びかけていますね。TRIPS プラス協定の IP 条項²の押し付けに反対しようと進歩派に呼びかけましたね。1995年の WTO の TRIPS 協定で米国は IP 条項の最低基準を上げることを要求しました。

ベイカー：そうです。この30年間米国の通商政策の主目的の一つは、通商パートナー国に特許・著作権の強化と延長を認めさせることでした。1993年にメキシコと調印した北米自由貿易協定（NAFTA）や GATT ウルグアイ・ラウンド、つまり1995年の WTO で提起した TRIPS 協定にそれが見られます。その後もすべての通商協定の中心課題は特許・著作権独占の強化でした。トランプが米を脱退させた環太平洋戦略経済連携協定（TPP）もそうでした。私は、TPP 推進を支持するエコノミストをよくからかいました。協定終結のネックになっているのは特許権3年延長なのだから、それを引っ込めれば協定が無事成立するじゃないか、と³。

ともかく、この30年間の米国の通商政策の重点は特許制度によって企業の利益を増や

すことでした。メルク社の薬、ファイザー社の薬を発展途上国の人々に高い値段で売りつけることで、発展途上国の公衆衛生や人々の健康に貢献することではなかった。

米国で10万ドルで売られている薬と同じものが他国、例えばインドで300~400ドルで売られていれば、米国人は10万ドルも払って自国の薬を買わないでしょう。インドへ買いに行くか、インドから取り寄せるでしょう。買いに行くのはともかく、輸入はできるはずですが、世界市場からジェネリック薬を一掃することは米の大手製薬会社の利益安定になるのです。米政府は通商協定でジェネリック一掃を進めようとしているのですが、ヘロインやコカインの例でも分かるように、薬品の流入を防ぐのは至難の業です。

私は、主としてインド、あるいは若干の発展途上国で、米国と比べると手頃な価格で販売されているジェネリック薬をウェブでブックマークしました。多くの場合、米国の価格の1%、中には0.001%の価格のものもあります。だから、薬は高いはずがないのです。高いのは人為的に市場が操作されているからです。

フリーズ: 国際的通商協定に IP 権利保護規定が織り込まれたので自由競争が阻害されている点についてもっと説明してください。

ベイカー: エコノミストたちのバイブルである自由競争原理に基づいて言うと、世界中の製薬会社が市場参加して競争すればいいのです。インドには巨大なジェネリック薬産業があります。ジェネリック薬だけでなく主要薬品も生産するので、世界の薬局と呼ばれています。自国民だけでなく、発展途上国の人々にも低価格で処方薬を提供しています。できれば米国にも同じような会社があればよいのに、と思います。みんなで育てたいものです。そういう会社が生まれて、処方薬が低価格で供給されれば、多くの人の命が救われるでしょう。しかし、米国の現実には、そういうものを潰そうとする政治が働いているのです。

私はエコノミストとしていろいろ書いてきました。それがどういう影響を与えたかは分かりません。エコノミストとしてはよい影響を与えるものを書きたいものですが、一度特許独占批判で役に立ったことがありました。

6~7年前、オバマ政権時代に、米国はインドの特許法を変えさせようとしていました。米国で特許になる薬がインドでは基準が高く特許にならなかった。特に米が問題にしたのは、インドでは複合薬が特許にならないことです。既存の二つの薬を組み合わせるとしても、インドではイノベーションとして認められないので特許薬にならないのです。だから、米国では特許のおかげで10万ドルもする薬が、インドではそのジェネリックが200~300ドルで買えるのです。

米はそれが気に入らず、インドに特許法を変えよと圧力をかけました。オバマ政権でしたが、超党派でした。そのときに、私はジョセフ・スティグリッツとアルジュン・ジャデフ（彼はインド出身だと思います。今は米国に帰化しているかもしれません）と共著でそれを批判する論文を書いたのです。インドは特許法を変えなくても今のままで立派なインセンティブがあり、立派なジェネリック薬を産みだしている、というような内容でした。

ともかく、その論文をインドの大新聞が取り上げ、私たち3人のうちノーベル受賞者で有

名なスティグリッツがインドへ招かれ、財務大臣や首相と会ったのです。そういうことがあって、インドは米国の圧力を蹴って特許法を変えなかった。そういう影響力を行使したことがあったのです。

フリーズ：最近あなたが共同執筆したニューヨーク・タイムズ紙の論説「ワクチンが速く欲しいなら知的財産権を一時停止しなさい。そうしないと豊かな国でも国民の間にワクチンが行き届かないよ」(*Want Vaccines Fast? Suspend Intellectual Property Rights. Otherwise, there won't be enough shots to go around, even in rich countries*) について少し話してください。

ベイカー：あれは、WTOで南アフリカとインドがパンデミックの間は治療薬とワクチン開発のために知的財産権を一時停止しようと提案したのを支援するために書いたものです。発展途上国がその提案を支持しましたが、欧米の猛反対で潰されました。製薬大企業は欧米にありますからね。

現在、コロナ・パンデミックが世界を襲っています。誰もがパンデミック克服を望んでいます。それが意味することは、効果的な治療薬を考案した者がそれを世界中のみんなに供給することです。特許でそれを妨害してはならない。せめてパンデミックの間は特許権行使を控え、誰もが妥当な価格で薬を購入できるようにすべきです。

ワクチンに関しても同じことが言えます。できるだけ広範に自由にワクチンが分配されるべきです。世界中の人々がワクチン接種し、感染から免れるようにすべきです。

流行初期の頃、私は特許もさることながら、米国の計画性の無さにびっくりしました。ワクチン開発が計画され、大量貯蔵され、承認されたら大量に搬出されるものと思っていました。どうもそうでないようです。

ワクチンは第三段階の臨床検査段階と言われています。悪い面を予測すると、万一安全性と効果に問題があるとして承認されなかったら、どうなるのでしょうか。経済的損失だけでなく、国民の生命と健康への危機の責任はどうなるのでしょうか。利益インセンティブに左右されて開発するという無計画性ではなく、普段から疫学的見地から計画的に準備・研究・開発していれば、経済的にも生命的にもずいぶん有効であったでしょう。

フリーズ：米国、英国、EUの金持ち国の一握りの大製薬会社にワクチンの特許独占が集中し、コロナ・パンデミックがグローバルであるにもかかわらず、IP独占で事実上世界的供給の制限になっているのですね。

ベイカー：そうです。WTOの決議が指摘しているのはまさにその点です。モデルナ、ファイザー、ジョンソン&ジョンソン、オックスフォード・アストラゼネカがワクチンを開発、2020年～2021年に配給すると言われていますが、それは裕福国に対してであって、発展途上国は除け者にされるでしょう。

中国もロシアもワクチンを開発、一部を付き合いがある発展途上国に供給しています⁴。欧米で薬の金持ち独占状況から見ると、中国やロシアの発展途上国への薬供給は夢みたいな話です。

フリーズ：IP体制の支持者、例えばパンデミック中はCovid-19関連の知的財産権を一時停止するWTOでの提案に反対した国々は、そういう提案を間違いだと主張しています。コロナ・ウィルスに対処するためにはIPと強力な特許というインセンティブが必要だと言っています。米国の政策はそういう考え方に基づいています。それに基づいてあなたの言う年間1兆ドルの値札が踊っているのです。しかし、それは大製薬会社の専門的知識が産み出したイノベーションというより、マーケティングの結果だとあなたは進歩派に言っているのですね。

ベイカー：そうです。それは業界の常識です。処方薬のイノベーションのほとんどは大企業の研究室で生まれたものでなく、個人やベンチャー会社の発明を買ってマーケティングしたものです。多くの薬品ベンチャー会社はアメリカ国立衛生研究所がメリーランド州にあります。つまり、こういうことなんです。国立研究所で10～15年務めて研究経験を積んでそれなりに有名になった研究者は、近所のベンチャー会社に高給で雇われるか、自分でベンチャー会社を興します。そこで頭の中で温めていた新薬開発を行います。目的はその新薬をファイザーやメルクなどの大手製薬会社に売ることです。うまくいくとは限りませんが、運が良いと大手が薬を買い、特許化し、マーケット化します。研究者にはマーケット・ネットワークに関する専門知識はありません。開発し大手会社に買ってもらうだけです。

フリーズ：あなたは特許独占への資金供給に代わる薬品・ワクチン開発のメカニズムを真剣に検討せよと呼びかけています。研究への資金支出と薬への支出を区別する政策を行えと言っています。そのことについて話してください。

ベイカー：新薬開発は望ましいことですが、それをマーケティングするのは必ずしも望ましいことではありません。もちろんメリーランドの研究者グループが素晴らしい新薬を開発した、それを人々に知らせるべきですが、製薬会社がやっているようなマーケティングに依存する必要はありません。正直に薬の良い点と、もし心配の点があれば、それを伝えるだけでよいのです。今のマーケティング・システムでは、嘘をついて宣伝するというインセンティブが働きます。

オルタナティブなメカニズムとして、私は国立研究所に基礎研究費として年間400億ドルぐらいを前払いで渡して、研究課程をすべてオープンにし、外部からの参加や意見も風通しよく入れるやり方を提案します。公的資金で研究する人にはすべてをオープンにすることを義務付けるのです。何か結果が出れば、実験で検証し、臨床検査を行い、その内容を常にウェブで公表すべきです。外部研究者がそれを知り、誤りを見つければそれを正す機会を提供すべきです。

古い薬でも効果があることもあります。コロナ・ウィルスに関しても、特許期限切れの薬が治療に役立つ場合があるかもしれません。しかし、それではファイザーやメルクに売り込むことも、特許独占にもならないから、ベンチャーは研究しない。治療でなく、金儲けが研究動機になっているからです。

フリーズ：公的資金下で直接的にオープンな形でワクチン開発がいいのですね。では、コロナ・パンデミックに関して、現在見られるようなワクチン・ナショナリズムをどう思いますか。

ベイカー：知的財産が盗まれると言われますね。しかし、ファイザーの薬が米国や発展途上国で高価な値段で売られることが国益になるのですか。それはファイザー社の利益で国民の利益ではありません。大手企業は国家や国民の代表ではないのです。

特許というのは薬品開発にとって効果的なメカニズムではありません。そんな崩れたシステムを強化するより、他の方法をみつけましょう。

フリーズ：ありがとうございました。

訳注

¹ 2015年における2.4億件のオピオイド処方に対して、薬物中毒死の43%がオピオイド過剰摂取であった。米国神経学会がオピオイド使用の危険性を警告。2017年「オピオイド危機」と呼ばれる公衆衛生上の非常事態が宣言された。

² 「知的所有権の貿易関連の側面に関する協定」。他国に米国と同水準の知的財産権保護を採用させる米の戦略。例えば、特許権の存続期間は原則として出願から20年だが、米はその短縮に反対、むしろ延長する圧力をかけている。

³ 2015年のTPP交渉で米国は「医薬品の知的財産保護を強化する制度の導入」、つまり特許期間の延長を提起した。

⁴ 薬品の国際連帯主義ではキューバの貢献を忘れてはいけない。