

7月6日、米国は中国の知的財産権侵害への制裁措置として、総額340億ドル相当の中国製品に25%の追加関税の賦課を始め、中国も同規模の報復に踏み切った。10日には米国は2千億ドル相当の中国産品への追加関税リストを公表し、中国も対抗措置を用意するとみられる。米国と中国の貿易摩擦が貿易戦争に発展したと懸念されている。

中国の貿易依存度は米国より高いので、中国の方が相対的により大きな影響を受けるが、いま考えられている規模の関税であれば「誤差の範囲」とみるのは、早稲田大学顧問の野口悠紀雄氏（7月12日付ダイヤモンドオンライン）。中国の対米輸出が340億ドル減っても、中国の国内総生産（GDP）比では0.3%にすぎない。

他方、中国からの輸入340億ドルに課される25%の追加関税は、2016年の米国の輸入総額2.2兆ドルの約0.4%でしかない。だから、金額転嫁されても、米国の輸入額を0.4%増やすだけだ。ただ、追加関税が今後拡大すると無視できない上昇になると危惧する。

米カリフォルニア大学バークレー校教授のローラ・タイソン氏（週刊東洋経済7月7日号）は、米国のハイテク制裁関税は中国への対抗策になりえないとの考えを示す。中国は通商面だけでなくハイテク分野でも世界の覇権を狙っており、知的財産権侵害や中国企



野口悠紀雄氏



タイソン氏



ロゴフ氏



印南一路氏

どうなる米中貿易戦争

業への技術移転の強要は、その一環とみる。しかし、米国が制裁の対象とする中国製品の多くは、外資系企業が製造しており、関税によってサプライチェーンが混乱すれば、その恩恵を受けている米国企業に打撃が及ぶと懸念する。ハイテク分野の覇権争いが過熱して米中が互いに落ちるのを防ぐために、緻密に洗練された通商政策を求め

ている。このような米中の動きは、グローバル化の動きを後退させ、経済全体を縮小させるように見えるが、実はその裏側でこれまでとかなり質の異なるグローバル化が急速に進んでいる点に注目するのは、東京大学教授の柳川範之氏（7月17日付経済教室）。それは、人のグローバル化で、国の単位を超えた

人的ネットワークの形成である。中国の深圳で勃興するベンチャー企業は、米国で教育を受け、博士号などを取得して帰国した人材が少なくない。深圳とシリコンバレーの人的・資金的結びつきは意外と強く、北京とワシントンよりも密だという。米中の表層的な対立ばかりに目を奪われると、日本は国際的連携で立ち遅れると見抜く。

ベンチャー企業への助言

いま日本には、第4次ベンチャーブームが到来しているという。イノベーションの担い手としてベンチャー企業の台頭が期待される。独ロイトリンゲン大学教授のマルティン・モーカー氏と米マサチューセッツ工科大学主任リサーチ・サイエンティストのジャンヌ・W・ロス氏（ハーバード・ビジネス・レビュー8月号）はイノベーションは企業が技術や市場の変化に対応するために必要だが、過剰になっている企業があると指摘する。イノベーション

競争の芽を摘み取ることが買収の目的にするケースが多いという。当面は、イノベーションの芽を、米国で巨大IT（情報技術）企業が摘んでいると警鐘を鳴らすのは、米ハーバード大学教授のケネス・ロゴフ氏（週刊東洋経済7月21日号）。巨大IT企業は、新興企業に開発資金をつぎ込み、イノベーションを加速させるといながら、

高い利益率を実現している少数の優良な中小企業と、低い利益率で事業継続を危ぶまれる多数の中小企業が存在すると指摘するのは、京都大学教授の澤邊紀生氏（週刊エコノミスト7月10日号）。中小やスタートアップ企業でも、会計を経営に活用すれば資源配分の効率を高め、ビジネスモデルを見直す能力が向上するといった事実が確認されているという。他方、会計専門家である税理士・公認会計士も経営のための会計に詳しいわけではない。現状を打破するには、経営がわかる会計専門家を養成する必要があると唱える。

医療費をいかに抑えるか

今月は、医療に関する議論も盛んだった。慶応義塾大学教授の印南一路氏（週刊社会保障7月9日号）は、医療費増加の第1の要因は、医師数であることと、1983〜2012年の都道府県別データを用いて明らかにした。医師数が増えるとなぜ1人当たり医療費が増えるか。印南氏は、医師（病院）には前年度比で同等以上の収入を確保しようとする傾向があり、そのために

裁量権を用いて、倫理的に許される範囲で診療密度を上げる行為が背景にあるとみる。自由開業医制と診療科の自由標榜制を改め、保険医の定員制を導入することを提案する。また、医療技術の高度化に伴う医療費の増加に対しては、救命に資する医療技術は寛容に受け入れつつも、胃炎や肩こりなど自立支援医療は自己負担率を引き上げることで対

応すればよいと訴える。フランス保健省はアルツハイマー型認知症で承認・販売されている4つの治療薬すべてを8月から公的医療保険の対象外とすることを決定した。これについて、東京大学特任准教授の五十嵐中氏（週刊東洋経済7月28日号）は、その前兆はあったと指摘する。フランスでは、薬の治療効果などの有効性と副作用など安全性の双方を、「有用性」としてまとめ、保険適用の判断基準とする。有用性の評価はおおむね5年ごとに更新され、これまでの研究と評価の蓄積から、今回の決定となったという。五十嵐氏は、フランスで「患者にとって意味のある効果がなく、有用性に乏しい」と判定されたことは無視できないとみる。この議論をどう受け止めて、今後日本でどう対応するかが問われる。