

## 医療と経済

### ～3年のコロナ禍を通して感じたこと～

日本病院薬剤師会常務理事  
京都大学医学部附属病院教授・薬剤部長  
寺田 智祐 Tomohiro TERADA



新型コロナウイルス感染症が5類に移行し、ようやくコロナ禍が終息した（と信じたい。執筆時は6月中旬）。コロナ禍前の状態に戻ることは喜ばしいが、なし崩し的に「ウィズ・コロナ」体制に移行している状況は、個人的にはすわりが悪い。医療と経済の埋まらない溝を感じた3年であったが、両者の共存について深く洞察すれば、現在担当している医療政策部の取り組みにも活かせるのでは？と考えて、心のおもむくままにネット検索してみた。「東京財団政策研究所」と呼ばれるシンクタンクのWEBサイトでは、「パンデミックの出口戦略を考える」をはじめとしてコロナ関連のコンテンツが多数掲載されており、読み応えがあった。一方で、同サイトでふと目に止まった「財政問題について経済学者と国民の意識はどう乖離するのか」は、上述の溝を考えるうえで興味深かった。

レポートによると、学者と国民の間で、日本の経済・財政の現状認識の乖離は小さく、国民にも財政への危機感が浸透していた。一方で、消費税に対する認識や財政赤字の原因については大きな差があった。すなわち、消費税の引き上げを選んだのは、学者の約6割に対して、国民では1割に満たなかった。対照的に、国民の4割強は消費税の廃止あるいは消費税率引き下げを選んだのに対し、学者でそれらを選んだのは1割未満であった。さらに、経済学者は、財政赤字の原因を社会保障費（約7割）と回答したが、国民は2割に過ぎなかった。一方で、国民は、政治の無駄使い（約7割）、高い公務員の人件費（約4割）とした者が多かった。

これら経済学者の代表が参加しているであろう、財政制度等審議会の建議書「歴史的転機における財政」（令和5年5月29日）も読んでみた。医療の項の冒頭から、「医療については、国民皆保険・フリーアクセスが長年続いてきたが、一定水準以上の医療が当たり前になく受けられる現状が、今後さらに進む高齢化や医療の高度化を考えれば持続可能ではないという問題意識と危機感を、当審議会にて繰り返し指摘してきた。」と厳しい語句が並び、先ほどのアンケート結果も納得できた。財政健全化のためには、社会保障費（年金、医療、介護、少子化対策・社会福祉などその他福祉）の抑制が必要であり、この4つのなかでも、医療費削減が大きなテーマになっているんだなと感じた。とは言っても、憲法25条には「国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。」ともある。どちらの立場も正義かと思うと、溝はなかなか埋まらない。

令和6年度の診療報酬改定の議論が始まった。診療報酬を取り巻く状況は、少子化対策や防衛費のことを考えると、想像以上に厳しいのだろう。患者に寄り添う医療者としての側面と、医薬品や経営などの管理者としての側面を併せもつ病院薬剤師は、医療と経済を共存させるためのキーパーソンになり得ると信じている。こういった意味でも、病院薬剤師が生き生きと働けるように、日病薬の要望が少しでも受け入れられることを切に願っている。