

医療と経済の狭間で

国立研究開発法人国立国際医療研究センター病院

日ノ下 文彦

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）第一波は、緊急事態宣言の徹底と国民の協力により5月後半にはいったん落ち着いたものの、7月以降、勢いが戻り東京都内の新規感染者数はしばしば200人/日を超えるようになったほか、新規感染者は地方でも増加し第二波の到来と言える状況となった。

単純に感染者数だけで判断すると、第二波のほうが第一波よりも規模が大きいにも関わらず、8月までに限ると、具体的な政策が打ち出されるのが第一波の時よりも遅いように思えた。さらに、7月下旬には一部の知事や世論の慎重論を押し切り、政府は「Go to Travel」キャンペーンを実行に移した。

こうした行政の対応は、間違いなく極度に悪化した経済を意識してのことであろう。内閣府が7月31日に示した経済と財政の見通し「中長期試算」では、今年度の経済規模が約40兆円、GDP全体（550兆円）の7.3%縮小する予想となっている。外出・旅行の自粛は飲食業や観光業に大打撃となっただけでなく、他のほとんどの業種にも悪影響を及ぼし国全体が不景気に陥った。その結果、コロナ倒産が増え、雇い止めや解雇が社会問題となっている。

こうした経済の縮小、不景気は我が国に限ったことではなく、世界中で起こっているわけだが、「経済運営」だけを考えると外出や旅行、移動の制限、営業自粛はすべてマイナスに働く。逆に、「感染の抑え込み」に舵を切ると、人との接触を制限し、一部の業種には自粛、規制を要請することになる。つまり、コロナ禍にあっては医療と経済がうまく両立せず、二律背反のようにも思える。全国公私病院連盟が7月27日に発表した「新型コロナウイルス感染症に関する病院経営影響度緊急調査集計結果」によると、2020年5月の医薬利益率は、COVID-19患者

を受け入れた病院では「マイナス13.6%」、一時的に病棟を閉鎖せざるを得なかった病院では「マイナス14.3%」の赤字となり、受け入れていない病院でも「マイナス8.3%」の赤字に陥っていた。つまり、COVID-19対応に力を入れれば入れるほど赤字が膨らみ、病院の存続が危ぶまれる状況であった。なんとも悲しい現実だが、ここでも医療と経済がぶつかり合うわけで、第二波の中で板挟みとなって悩んでいる病院経営者も多かったであろう。

つまり、コロナ禍は医療と経済が実は相容れにくいものである事実を我々に突きつけている。かと言って、我々は感染の拡大と病死者の増加、経済の低迷いずれも黙視するわけにはいかない。

筆者は職業柄どうしても医療に肩を持ってしまいが、第一波の時からCOVID-19の流行を大火事に見立ててきた。人口が集中しCOVID-19感染者が多い東京都を例にとると、仮に東京の1/1,000が局地的に燃えていても、あらゆる消防手段を総動員し機動的に対応すれば鎮火は可能であろう。少なくとも、第二次大戦時の東京大空襲のような焼け野原となって大勢の人が投げ出され死亡者が激増するのを防ぐことはできる。つまり、火事が比較的小範囲に留まれば、被害は少なくすむし復興も比較的容易である。しかし、大火事が拡がり東京の1/10が燃えていたら鎮火は至難の業となる。莫大な数の被災者が生じ、死者の数も相当数となるはずだ。こうなってしまうとは、一面 焼け野原となり復興どころではなくなるうえ、復興を支える人手が確保できなくなる。もちろん、経済的なダメージも著しく、結果的に経済損失は限定的な火災で終わるよりはるかに大きくなる。ここでは新型コロナの拡がりや大火事の拡大になぞらえたが、基本的な考え方は大火事もCOVID-19も同じだと思う。目の前の経済だけ考えるとコロナの消火活動は後回しにしてもいいように思えるが、コロナの火が人間の営みや基盤を壊滅させるほどに拡がってしまうと、結局は経済的にも大損になるのである。

したがって、新型コロナウイルスに対するワクチンが開発され、実効性の高い特效薬ができるまでは、医療のほうに少し軸足を置いて感染拡大防止と感染者の治療を優先すべきだと考えるが、立場が異なる経済人からは非難されるかもしれない。まさに、医療と経済の狭間で悩むところである。