



近藤 克則さん

日本福祉大学教授

貧しい人は病気になるやすく、お金持ちの人は病気になるにくい。こんな「健康格差」が、先進国を含む世界共通の課題だと、WHOも指摘しています。日本でも、高所得の人に比べて低所得者では、高齢男性のうつで7倍も多い。要介護者も5倍多く、4年間の死亡率も3倍高いのです。

低所得の人は、教育を受ける機会が少なかったり、人々の支え合いの縁が薄かったりと、生きていくうえで不利なことが蓄積していて、結果として健康を損ないやすい。

一方、勝ち組と言われている人も、成果主義が強調されて、長時間労働を強いられ、過度のプレッシャーにさらされたりしている例が少なくありません。いつ負け組に転落するかわからない恐怖感が、勝ち組といわれる人たちの健康をも蝕んでいるのです。「健康格差」が歴然としている社会は、「不健康な社会」ではないでしょうか。

こうした社会のありようをどうすれば変えていけるのでしょうか。済生会さんは、ホームレスの人々に対して、健康診断を受けるように積極的に声をかける活動に取り組んでいるそうですが、こうした活動は、一つの方法だと思います。

「健康格差社会」の是正に向け 済生会が大きな役割を担う時代

社会の底辺に生きる人たちは、たんにお金がないだけでなく、人とのつながりも弱くて、困っていても「助けてくれ」と言える人がいません。無料低額診療の看板を掲げておくだけでなく、「こんな制度がありますよ」「ここに行けば助けてもらえますよ」と声をかける活動は、非常に大切です。

医師や看護師の中には、こうしたアウトリーチ（手を差し伸べる活動）は私たちの仕事ではないという方もいます。しかし、患者さんを助けることが仕事ならば、診察室に来た人の病気がけ診ているだけでは救えないのちがあるのです。

社会は約30年単位でその規範を大きく変えています。日本でも戦後、社会保障を充実させる取り組みがありました。しかし、1983年の老人保健法施行あたりを契機に、社会保障費を抑制する動きが強まりました。それから30年たち、東日本大震災で「絆」の大切さが見直されています。私たちはWell-Being（幸福・健康）な社会を構想し目指すべきだと思います。100周年を迎えられた済生会さんは、そんな社会を目指すうえで、大きな役割を担っていると思います。

構成・竹内義朗 写真・岩瀬タイジ



こんどう・かつのり 1958年愛知県生まれ。千葉大学医学部卒。日本福祉大学教授、同大健康社会研究センター長。『健康格差社会～何が心と健康を蝕むのか』（医学書院）で社会政策学会奨励賞受賞。一般向けには『健康格差社会』を生き抜く』（朝日新書）がある。

特集 100年—貧しい人の健康を守る その仕事に誇りを持って