

あれば、エンジンニアになつていたはずの人材が、安定志向の風潮のなか医者になつていくといったケースは増える一方だ。世襲医者と同様、「別

に医者になりたくはなかつた」という思いを抱きながら働く偏差値エリート医者も多くなつていく。そうした人材に、「命を預かる気概を持つ」と

言つても難しいだろう。黙々とひとり働くのが得意で、患者と密にコミュニケーションを取るのには苦手という医者は実際に増えている。偏差値

エリートや世襲がすべてダメ医者だというつもりはないが、患者の目を見て話ができないような医者には、かかつてはいけない。

つまり、その町に暮らす住民が、それぞれの病気について「助かりやすい」のか「手遅れになりやすい」のかが示されているということだ。

第6部 医療の地域格差

東京23区では杉並区が一番安心

がん・脳梗塞・心筋梗塞で

「助かりやすい町」「町」

「手遅れになりやすい町」

病院の受け入れ態勢が違つ

「戦後の日本には若い世代が多く、住んでいる場所による健康状態の格差が露呈することはほとんどありませんでした。しかし、高齢化が進んだいま、自治体が目頃からだ

れだけ住民の健康づくりや病気の予防に取り組んでいるか、どれほど病院の連携体制の整備に積極的かといった要因が、もろに自治体間の「健康格差」として表れる時代に

なつてきたということでしょう」

そう語るのは、「未来の年表」の著者で、人口動態や地域格差の問題に詳しい産経新聞社論説委員の河合雅司氏である。左の表をご覧いただきたい。これは、「全国の

主要都市において、がん、心疾患、脳血管疾患で死んでいる人の数が、全国平均と比べてどれくらい多いか（少ないか）をランキング化したものである（高齢化や人口の影響は除いてある。20万人以上の市を抽出）。

たとえば、男性のがんに関していえば、松本市や浜松市、長野市は、全国平均に比べて死亡率が圧倒的に低い。一方、青森市や尼崎市、大阪市などでは、がんで死ぬ男性がきわめて多い。

こうした「格差」の根底には、もちろん住民の所得や、地域ごとの食文化、運動習慣といった「生活習慣」がある。しかし、河合氏も指摘する通り、受け入れ態勢の整つた病院の有無、各自自治体の健康問題への取り組み方や姿勢が、格差を生んでいる側面もある。

「たとえば、脳血管疾患で死ぬ人が少ない吹田市や高槻市、豊中市を考慮してみてください。吹田市には、国立循環器病研究センターがあり、小中学

日本全国「助かりやすい町、助かりにくい町」

がん				心疾患				脳血管疾患			
男		女		男		女		男		女	
松本市	82.3	浜松市	85.6	福岡市	61.6	福岡市	72.3	吹田市	64.4	吹田市	61.0
浜松市	85.1	津市	89.0	久留米市	68.3	松本市	77.0	高槻市	66.2	高槻市	61.4
長野市	87.9	大分市	90.6	豊田市	73.3	茅ヶ崎市	79.6	豊中市	70.7	豊中市	68.8
市川市	88.6	松本市	91.4	富山市	75.9	浜松市	79.8	茨木市	73.3	茨木市	72.6
福井市	89.5	岡山市	91.8	豊橋市	76.3	北九州市	82.8	八尾市	74.3	福岡市	74.0
千葉市	89.7	倉敷市	92.1	宝塚市	77.9	西東京市	82.8	調布市	74.8	八尾市	76.0
岡崎市	90.1	つくば市	92.2	西東京市	78.1	久留米市	82.9	町田市	75.3	松江市	76.1
大分市	90.8	太田市	92.3	松本市	78.2	那覇市	84.0	西宮市	76.3	大分市	76.6
八王子市	91.0	市川市	93.7	浜松市	79.3	大分市	84.2	府中市	76.6	西宮市	76.9
豊田市	91.0	長野市	93.7	秋田市	79.4	宝塚市	84.3	大分市	76.6	調布市	77.6

寝屋川市	110.4	札幌市	109.3	福島市	117.2	市原市	121.0	秋田市	114.5	盛岡市	119.5
和歌山市	110.6	京都市	109.5	船橋市	120.2	姫路市	121.4	富士市	114.7	太田市	119.8
堺市	111.7	東大阪市	110.5	和歌山市	121.4	船橋市	121.6	八王子市	114.9	長岡市	122.0
八戸市	112.4	堺市	110.8	川口市	123.0	和歌山市	122.4	富山市	115.9	八王子市	122.4
姫路市	113.2	寝屋川市	110.9	川越市	124.7	岐阜市	123.0	水戸市	124.6	福島市	122.7
北九州市	113.9	北九州市	114	豊中市	126.7	八尾市	124.5	長岡市	124.7	春日部市	123.0
函館市	119.2	青森市	114.6	いわき市	127.6	川口市	126.7	盛岡市	132.8	青森市	125.8
大阪市	120.1	函館市	114.7	青森市	132.5	いわき市	128.3	いわき市	133.2	長野市	126.5
尼崎市	122.5	大阪市	117.2	市原市	133.8	青森市	129.8	八戸市	137.1	八戸市	132.6
青森市	123.2	尼崎市	121.6	八尾市	140.7	川越市	139.3	青森市	146.7	いわき市	140.0

※自治体名の隣にある数字は「標準化死亡率」。高齢化の影響を除いた上で、全国平均に比べ、どれくらいの方がその病気で死んでいるかを示す(全国平均が100)。人口動態保健所・市区町村別統計を参照

↑ 助かりやすい

↓ 助かりにくい

生の段階から、高血圧についてマンガ冊子を配布したり、アニメをつくったりといった啓発活動を積極的に進めています。もちろん、急な発作が起きたとき対応してくれる病院が近くにあるという意味でも死亡率の抑制に貢献しているとは思いますが、しかし、実際に病気が発症するか否かというその「過程」にも、自治体や病院の取り組みが大きく関わっているのです(前出・河合氏)

男女ともに心疾患が少ない福岡市では、給食施設の研究会で講座が開かれるなど、減塩への取り組みが盛んに行われている。今年3月には、オンライン診療を進めるなどの政策パッケージ「福岡市健康先進都市戦略」を打ち出し、「人生100年時代」に備えている。

医療ガバナンス研究所理事長の上昌広氏によれば、自治体や地元病院の取り組みに大きな影響を

与えているのが、「国立大学の医学部」の存在だ。上氏が言う。

「たとえば、和歌山市は男性のがんや、女性、女性の心疾患で下位(＝手遅れになりやすい)になっていますが、ここには和歌山県立医科大学しかありません。福岡市の福岡市やいわき市も、心疾患や脳血管疾患で下位に入っていますが、県内には国立大医学部はなく、福島県立医科大学しかありません。盛岡市が下位に出てくる岩手県も同様。それだけ国立大の医学部の影響は大きいということ。国立大医学部を出た学生が医師になり、地元に着し、腕のいい先生として活躍する。結果、地域全体として医療に対する意識が高くなり、重病で亡くなる人の数が減るのです」

こうした「医療文化」が発達している地域では、もし病気になるかとして、病院に行きやすかつ

第6部 医療の地域格差

東京23区では杉並区が一番安心

がん・脳梗塞・心筋梗塞で

「助かりやすい町」「手遅れになりやすい町」

病院の受け入れ態勢が違っ

「戦後の日本には若い世代が多く、住んでいる場所による健康状態の格差が露呈することはほとんどありませんでした。しかし、高齢化が進んだいま、自治体が日頃からど

れだけ住民の健康づくりや病気の予防に取り組んでいるか、どれほど病院の連携体制の整備に積極的かといった要因が、もろに自治体間の「健康格差」として表れる時代に

なってきたということでしょう」

そう語るのは、「未来の年表」の著者で、人口動態や地域格差の問題に詳しい産経新聞社論説委員の河合雅司氏である。

左の表をご覧ください。これは、「全国の

主要都市において、がん、心疾患、脳血管疾患で死んでいる人の数が、全国平均と比べてどれくらい多いか(少ないか)をランキング化したものである(高齢化や人口の影響は除いてある。20万人以上の市を抽出)。

「たとえば、脳血管疾患で死ぬ人が少ない吹田市や高槻市、豊中市を考えるとみてください。吹田市には、国立循環器病研究センターがあり、小中学

あれば、エンジニアになつていたはずの人材が、安定志向の風潮のなか医者になつていくといったケースは増える一方だ。世襲医者と同様、「別

に医者になりたくはなかつた」という思いを抱きながら働く偏差値エリート医者も多くなつていく。そうした人材に、「命を預かる気概を持つ」と

言っても難しいだろう。黙々とひとり働くのが得意で、患者と密にコミュニケーションを取るのには苦手という医者は実際に増えている。偏差値

エリートや世襲がすべてダメ医者だというつもりはないが、患者の目を見て話ができないような医者にだけは、かかつてはいけない。

つまり、その町に暮らす住民が、それぞれの病気に「助かりやすい」のか「手遅れになりやすい」のかを示されているということだ。

たとえば、男性のがんに関していえば、松本市や浜松市、長野市は、全国平均に比べて死亡率が圧倒的に低い。一方、青森市や尼崎市、大阪市などでは、がんで死ぬ男性がきわめて多い。

こうした「格差」の根底には、もちろん住民の所得や、地域ごとの食文化、運動習慣といった「生活習慣」がある。しかし、河合氏も指摘する通り、受け入れ態勢の整った病院の有無、各自治体の健康問題への取り組み方や姿勢が、格差を生んでいる側面もある。

東京23区「地域格差」

知らないで酷い目にあう 病院格差

がん				心疾患				脳血管疾患			
男		女		男		女		男		女	
杉並区	77.8	杉並区	91.1	千代田区	75.5	杉並区	80.8	目黒区	68.1	目黒区	67.1
目黒区	86.4	目黒区	95.7	杉並区	77.5	世田谷区	80.9	杉並区	68.5	杉並区	73.6
千代田区	91.0	世田谷区	97.8	目黒区	77.7	中央区	83.0	世田谷区	75.7	港区	74.3
世田谷区	92.0	文京区	99.2	世田谷区	82.1	目黒区	85.7	千代田区	80.2	世田谷区	77.0
渋谷区	92.5	中野区	100.7	中央区	84.7	渋谷区	89.4	文京区	82.4	渋谷区	82.1
港区	97.6	千代田区	101.1	渋谷区	88.4	豊島区	93.4	港区	83.2	文京区	84.0
新宿区	98.1	練馬区	102.5	文京区	91.4	新宿区	93.6	渋谷区	84.0	千代田区	85.8
中野区	99.0	板橋区	103.9	練馬区	94.5	練馬区	94.4	中野区	87.6	中野区	90.6
練馬区	99.1	新宿区	104.4	港区	96.5	中野区	94.8	品川区	88.3	中央区	90.7
中央区	99.2	江戸川区	106.9	品川区	97.2	板橋区	96.5	中央区	89.6	練馬区	90.9
文京区	100.4	大田区	107.1	中野区	99.1	文京区	97.3	練馬区	89.9	大田区	92.9
板橋区	101.8	足立区	107.6	板橋区	103.3	品川区	97.6	豊島区	97.6	品川区	93.9
豊島区	103.7	渋谷区	107.9	新宿区	104.3	港区	99.4	新宿区	99.6	新宿区	94.2
品川区	105.5	豊島区	108.0	葛飾区	106.0	千代田区	99.5	板橋区	102.1	豊島区	94.4
大田区	107.5	北区	109.1	北区	107.5	台東区	104.6	大田区	102.4	北区	98.3
荒川区	109.0	品川区	109.3	豊島区	107.5	大田区	105.3	北区	107.4	板橋区	100.3
北区	110.0	荒川区	111.2	江東区	110.5	足立区	106.0	足立区	111.0	荒川区	104.9
足立区	110.2	中央区	111.2	大田区	111.2	北区	106.0	墨田区	111.4	台東区	107.5
江戸川区	112.3	葛飾区	112.0	江戸川区	111.4	江東区	109.3	江東区	114.9	足立区	107.9
葛飾区	112.6	墨田区	112.5	足立区	112.7	江戸川区	109.9	荒川区	115.8	葛飾区	110.1
台東区	113.9	港区	116.0	墨田区	118.6	墨田区	113.3	葛飾区	116.5	江戸川区	112.7
江東区	116.3	江東区	116.4	台東区	119.7	荒川区	113.7	江戸川区	117.8	江東区	113.2
墨田区	118.1	台東区	116.6	荒川区	127.9	葛飾区	114.0	台東区	123.5	墨田区	114.5

※自治体名の隣にある数字は「標準化死亡率」。高齢化の影響を除いた上で、全国平均に比べ、どれくらいの方がその病気で死んでいるかを示す（全国平均が100）。人口動態保健所・市区町村別統計を参照

たり、病院同士の連携が緊密だったりするため、命が助かりやすい。「その好例が長野県です」と言うのは、国立がん研究センターがん対策情報センター所属で、「がんで死ぬ県、死なない県」の著者である松田智大氏だ。松田氏が続ける。「長野県は、がんの「罹患率」は、それほど低いわけではないありません。しかし、がんによる死亡率が非常に低いのです（松本市や長野市を参照）。明確なデータがあるわけではなく、長野県は医療機関と住民との心理的な距離が近い雰囲気

があるためではないかと考えられます。もともと長野県は脳卒中が多い地域として知られており、昭和20年代から地域の健康づくりをサポートする「保健補導員制度」が導入されていま

す。そうした動きのおかげで、住民と医療機関の距離が縮まり、男女ともに平均寿命が一番長くなったり、がんの死亡率が低くなったりといったポジティブな結果が出ているのではないのでしょうか

ことに心理的ハードルがあるのではないかと考えられます（前出・松田氏）。心疾患や脳血管疾患は、発作が起きた後、短時間のうちに病院に担ぎ込むことができるか否かが重要な点。つまり、治療を行える病院が近くにあるか、そうした病院が緊急時にも患者を受け入れられるだけの医師を抱えているかが生死を分ける。仙台厚生病院の臨床検査センター長で、医療制度に詳しい遠藤希之氏が言う。「その点、大変なのはた

が、実態は違っています。人口当たりの病院数や医師数を見ても、平均を下回る市町村も少なくありません。これが、救急車の「たらいまわし」に繋がっています。13年には、同県の久喜市に暮らす男性が呼吸困難を訴えて救急車を呼んだところ、25の病院に計36回受け入れを拒否され、約3時間後に搬送先で死亡する事件がありました。埼玉県はこの種のトラブルが非常に多いのです」

男性、女性ともに心疾患で手遅れになりやすい川越市では、人口10万人当たりの医療施設数が

霊芝のご愛飲の皆様に、おトクなニュースです！

高品質 飛騨霊芝

よいものだからこそ長く愛飲してほしい、そう考えたから、この価格が実現しました。三十年以上にわたる科学的な研究、栽培実績の成果を結集したのが「飛騨霊芝」です。その品質は国内・海外で高く評価され、研究用霊芝として採用されています。※飛騨霊芝は商標です。

だから長期愛飲者にごこそ、自信を持って勧めます。

1kg(10ヶ月分) 30,000円
500g 17,000円(各税込/送料別)

ご注文・お問合せ

インターネット(24時間受付)
<http://www.dai1-yakusan.co.jp/>

飛騨霊芝 第一薬産

お電話
0120-32-0963

※姿・きざみ・粉末等ご要望に応じます
※開封前、箱後7日間は返品可(返送料申込者負担)

第一薬産株式会社
〒506-0003 岐阜県高山市本母町59

↑ 助かりやすい ↓ 助かりにくい

48・18(全国平均67・88)、10万人当たりの病床数が39・92(同80・9)と、全国平均に比べて極端に少ない。東京23区間にも、こうした「地域間格差」は現れている。上の表は、23区での疾病別の死亡率をランキング化したもの。人口当たりの医師数を如実に反映しており、医師数が23位の江戸川区、22位の足立区、19位の北区、18位の葛飾区などが、それぞれの死亡率でも、下位に入っている(医師数は日本医師会総合政策研究機構より)。

一方、「健康な町」として目立つのは、杉並区だ。人口当たりの医師数が多いわけではないが、3つの疾病すべてで助かりやすい。杉並保健所の健康推進課担当者が言う。「厳密なことは言いづらいますが、区として健康推進のための努力をしてきたことはたしかです。たとえば、本来、がん対

東京23区「地域格差」

がん		心疾患		脳血管疾患	
男	女	男	女	男	女
杉並区	77.8	杉並区	91.1	目黒区	68.1
目黒区	86.4	目黒区	95.7	杉並区	68.5
千代田区	91.0	世田谷区	97.8	世田谷区	75.7
世田谷区	92.0	文京区	99.2	千代田区	80.2
渋谷区	92.5	中野区	100.7	文京区	82.4
港区	97.6	千代田区	101.1	港区	83.2
新宿区	98.1	練馬区	102.5	渋谷区	84.0
中野区	99.0	板橋区	103.9	中野区	87.6
練馬区	99.1	新宿区	104.4	品川区	88.3
中央区	99.2	江戸川区	106.9	中央区	89.6
文京区	100.4	大田区	107.1	練馬区	89.9
板橋区	101.8	足立区	107.6	豊島区	97.6
豊島区	103.7	渋谷区	107.9	新宿区	99.6
品川区	105.5	豊島区	108.0	板橋区	102.1
大田区	107.5	北区	109.1	大田区	102.4
荒川区	109.0	品川区	109.3	北区	107.4
北区	110.0	荒川区	111.2	足立区	111.0
足立区	110.2	中央区	111.2	墨田区	111.4
江戸川区	112.3	葛飾区	112.0	江東区	114.9
葛飾区	112.6	墨田区	112.5	荒川区	115.8
台東区	113.9	港区	116.0	葛飾区	116.5
江東区	116.3	江東区	116.4	江戸川区	117.8
墨田区	118.1	台東区	116.6	台東区	123.5
				墨田区	114.5

↑ 助かりやすい ↓ 助かりにくい

※自治体名の隣にある数字は「標準化死亡比」。高齢化の影響を除いた上で、全国平均に比べ、どれくらいの人がその病気で死んでいるかを示す（全国平均が100）。人口動態保健所・市区町村別統計を参照

48・18（全国平均67・88）、10万人当たりの病床数が39・92（同80・9）と、全国平均に比べて極端に少ない。東京23区間にも、こうした「地域間格差」は現れている。上の表は、23区での疾病別の死亡率をランキング化したもの。人口当たりの医師数を如実に反映しており、医師数が23位の江戸川区、22位の足立区、19位の北区、18位の葛飾区などが、それぞれ死亡率でも、下位に入っている（医師数は日本医師会総合政策研究機構より）。

一方、「健康な町」として目立つのは、杉並区だ。人口当たりの医師数が多いわけではないが、3つの疾病すべてで助かりやすい。杉並保健所の健康推進課担当者が言う。「厳密なことはいくらいですが、区として健康推進のための努力をしてきたことはたしかです。たとえば、本来、がん対

策の計画は、都道府県レベルで定めるものですが、杉並区は、独自のがん対策推進計画を作成しています。専門医を呼んだ会議で検診の方針を話し合い、国民健康保険の加入者に個別受診推奨のために案内を送ったりしています。受診率も徐々に向上してきました。そうした努力が実を結んでいるのではないかと思います」

「東京23区健康格差」の著者でジャーナリストの岡島慎二氏も言う。「杉並区を始め、渋谷区や世田谷区といった西の区では、区民の健康増進のため運動施設を増設したり、地元のスポーツジムと連携した健康事業に取り組みたりしており、食生活指導にも熱心です。それが低い死亡率に繋がっているのではないでしょうか」

「医療文化」の有無、自治体の地道な取り組み、そして病院の数——暮らしている町が、いざというときの生死を左右する。

知らないと酷い目にあう 病院格差

「長野県は、がんの『罹患率』は、それほど低いわけではありません。しかし、がんによる死亡率が非常に低いのです（松本市や長野市を参照）。明確なデータがあるわけではありませんが、長野県は医療機関と住民との心理的な距離が近い雰囲気だ。松田氏が続ける。

「その好例が長野県です」と言うのは、国立がん研究センターがん対策情報センター所属で、「がんで死ぬ県、死なない県」の著者である松田智大氏だ。

「一方、病気の罹患率はそれほど高くなくても、その後のケアが十分でないために死んでしまうという町もある。」

「青森県は、がん検診の受診率はそれほど悪くなく、罹患する人も全国平均程度なのですが、がん

「意外に危ない埼玉県」

「亡くなる」方が非常に多い。検診で異常が見つかっても、その後病院に行っていない人が多い可能性がある。大きな病院が物理的に遠かったり、積雪でアクセスが難しいか、病院にかかる

「その点、大変なのはたとえば埼玉県です。同県は首都圏で医療設備が充実しているように思えます

「長野県は、がんの『罹患率』は、それほど低いわけでは

「医療文化」の有無、自治体の地道な取り組み、そして病院の数——暮らしている町が、いざというときの生死を左右する。

霊芝で愛飲の皆様に、おトクなニュースです！

高品質 飛騨霊芝

日本をはじめ、アメリカ・中国の州、国立大学でも研究用に採用された

よいものだからこそ長く愛飲してほしい。そう考えたから、この価格が実現しました。

三十年以上にわたる科学的研究、栽培実績の成果を結集したのが「飛騨霊芝」です。

その品質は国内・海外で高く評価され、研究用霊芝として採用されています。※「飛騨霊芝」は商標です。

1kg 10g分 30,000円

500g 17,000円 (各税込/送料無料)

ご注文・お問合せ

■ インターネット(24時間受付)

<http://www.dai1-yakusan.co.jp/>

飛騨霊芝 第一薬産 検索

■ お電話

☎ 0120-32-0963

※ 空・きざみ・粉末等ご要望に応じます。

※ 開封前、着後7日間返品可(返送料申込者負担)

第一薬産株式会社

〒506-0003 岐阜県高山市本母町59