

健康管理をしっかりとやってきた人も、そうではなく生活習慣病になった人も、同じ自己負担で治療が受けられる。おかしいのでは？

最近、あちこちで「健康

自己責任論を耳にする。

冒頭の疑問は、小泉進次郎

## 波紋

### 「健康は自己責任」に

氏ら自民党の若手議員による現状分析だ。40兆円超えの医療費。生活習慣病治療の構成比は3割に達し、膨張をいざなう。

#### 通院せず悪化

特に糖尿病は放っておくと重症化し、人工透析が必要になると医療費は年間500万円。医療機関への受診が大事だ。なのに……。

取材班が埼玉県庁を訪れると、職員は糖尿病患者の受診状況を説明しながら顔を曇らせた。「呼びかけても、8割は受診しない」

埼玉県は糖尿病でありながら通院しない住民への啓発事業を2014年度に始めた。15年度にかけて通知した4405人中、2カ月半以内に受診した人は807人、18%にとどまった。経済的な事情を抱える人はもちろんいる。だが多忙を理由に行かない人も、行く



熊沢さん④が勤める名古屋共立病院の透析施設は患者でこった返す

## 不摂生 あなたの負担は

べき人が行っていない。そんな実態が見えてくる。4月中旬、名古屋共立病院（名古屋市中）の透析施設

は患者であふれていた。透析看護歴25年の熊沢ひとみ看護師（47）によると、模範的な患者の陰に、食事や

水分制限を守らず量が多い薬を飲まない人がいる。健康増進法は健康の増進と、病気の原因が不摂生にあつたのに多額の医療費を

規定する。これを放棄したと受け止められかねない人々をどこまで支えるのか。喫煙、肥満、運動不足が原因の医療費は全体の12・8%を占める。取材班は東北大学医学部の辻一郎教授らが20年以上続ける研究の成果を聞いた。12・8%を14年度の45歳以上の国民医療費にあてはめると4兆2千億円に達する。

辻教授は公的医療保険制度を「アリとキリギリス」に例える。病気になるリスクを下げようと努力する人は例える。病気になるリスクを下げようと努力する人は例える。病気になるリスクを下げようと努力する人は例える。

使つる。「公平性からみて同じ負担額でいいのかわか」  
管理努力を評価  
病気になることも不摂生を続ける人を変えるのは難しい。時にはペナルティーで危機意識を持たせては。そんな声も出始めた。東京・霞が関で、取材班はドキッとする言葉を聞いた。「健康診断の結果が悪く運動を指導したのに、やっぱり運動しない人の保険料は上げてよいのでは」  
公的医療保険制度の議論ではない。経済産業省の職員が企業向けの団体保険づくりに民間保険会社に要請した場面だ。運動したかどうかの努力により掛け金が変わる仕組みを考えた。同じ食事と生活でも、病気になる人もならない人も。遺伝や貧困などによる病気もある。努力しても病気になるときはなる。ただ、あなたが不摂生を続けることに財政はいつまでも寛容ではられない。そんな予兆が社会保障制度の未来から見えてきた。

電子版  
サボる患者、A-1が発見  
▼Web刊↓紙面連動