沖縄タイムス　2011年12月26日（月）3面

すべての人に健康を
～シェア＝国際保健協力市民の会

12

共助の精神 強化が必要

「人間の安全保障」課題に

さかさま医療ケアの法則

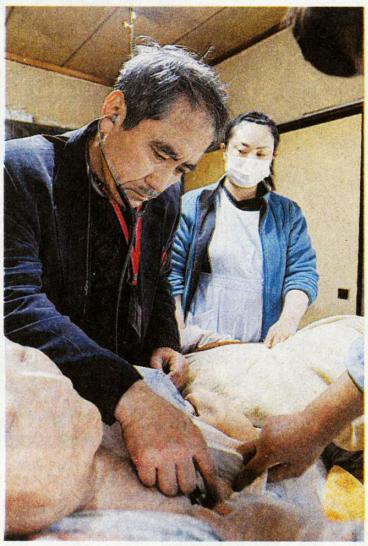
本田 徹

「さかさま医療ケアの法則」（Inverse care law）という日本人には聞きなれない言葉がある。英国の優れた臨床医・疫学者で、国民健康保険制度の確立にも功績のあったジュリアン・ハート氏が、1971年に医学雑誌ランセットで提唱した考え方だ。いまではWHO（世界保健機関）や英国系の医学・公衆衛生学界で通説となっている。

「よい医療ケアの確保は、サービスが提供されるグループの医療ニーズが高いほど、反対に難しくなる傾向がある」と彼は喝破する。

シェアの活動事例としてこれまで紹介してきた、カンボジアの農村へき地の母子たち、タイのHIV陽性者・エイズ患者、在日外国人労働者、東日本大震災の被災者―の例が示すように、恵まれず健康を損なわれやすい状況に置かれた住民こそ、適切な医療ケアへのアクセスを妨げられている。

放っておけば「さかさま医療ケアの法則」が貫徹されてしまう状況に抗して、事態の改善を図り、医療の公平性や普遍性、つまりプライマリ・ヘルス・ケアが求める「ヘルス・フォー・オール」（すべての人に健康を）の理想に少しでも近づき、ものにしていくこと。例えば気仙沼でシェアは、緊急救援フェーズの後、地元の保健・介護・福祉関係者、研究者、市民が「プロジェクトK」という草の根市民組織を立ち上げる手伝いをしている。



巡回診療隊の一員として往診する本田医師＝2011年4月、宮城県気仙沼市（雑誌「病院」提供、写真撮影・船元康子）

「人間の安全保障」を担保できるかというところに、地球市民社会が直面する課題がある。

ここで私たちが重要と考えていることは二つ。よりよい医療・保健・福祉を地域社会で実現するために、限られた人的・物的資源をいかに有効活用するかという視点から、「共助」の部分をより強く豊かなものにしていくこと。これはNPO・NGO的な存在や働きを広く世の中に根付かせること、と言い換えてもよい。つまり、市民社会組織の強化という課題だ。

もう一つは、公的、民間を問わず、異なったセクター間での連携や協力、ネットワーキングを密で有効なものにしていくこと。例えば気仙沼でシェアは、緊急救援フェーズの後、地元の保健・介護・福祉関係者、研究者、市民が「プロジェクトK」という草の根市民組織を立ち上げる手伝いをしている。

プロジェクトKは、行政とも連携しながら仮設住宅の住民・障害者、孤立した集落の高齢者、子どもたちが安心して暮らしていけるコミュニティーの再興を目指して活動。シェアは2～3年かけて、彼らの自立を支えていくつもりだ。

昨年、全国の高齢化率が23％を超え、本格的な超高齢社会に突入した日本にとって、大都市圏だけでなく農山村においてもNPO的な活動が盛んになっていくことは、この国の未来に関わる重大事であろう。

一方、2002年に独立したばかりの東ティモールでシェアは10年来、村や学校での保健教育に取り組んできた。半数近くの乳幼児が栄養失調状態にあるという、世界でも飛び抜けて困難な条件に置かれた国での、保健教育や予防活動の必要性は特に高い。

母親や乳幼児、学童らが、貧血や栄養失調や感染症から免れ、健やかに暮らし成長していくために、外部からの支援・協力は必要だ。その場合も、教育や保健行政機関、病院、保健センター、学校、村落保健ボランティアなど、現地側があくまで主役であり、NGOは黒子、橋渡し役に徹することが大切だ。

21世紀を見通しシェアは引き続き国内外で、プライマリ・ヘルス・ケアの理念を大切にしながら、地道にそして謙虚に保健活動を続けていきたい。（医師、シェア代表理事）＝おわり