

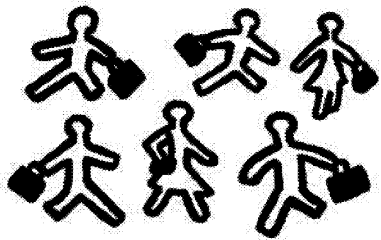
# がん社会 を診る

中川 恵一

ナイロビでのアフリカ開発会議の場で、久しぶりに安倍晋三首相とお目にかかりました。安倍内閣は6月、「ニッポン一億総活躍プラン」を閣議決定しました。一億総活躍社会とは、女性も男性も、お年寄りも若者も、障害や病気のある方も、だれもが活躍できる、全員参加型の社会と位置づけられています。

主婦も高齢者も、そしてがん患者も働く社会ということですが、裏を返せば、どんな人でも働いてもらわないと、日本では経済発展も社会保障制度の維持もできなくなっているともいえます。

欧米と違って移民を事実上受け入れてこなかった日本では、少子化が進めば若い働き手の数も減るのは当然です。出生率は、団塊の世代が生まれた第1次ベビーブーム期には4.3を超えていましたが、1950年以降急激に低下し



イラスト・中村 久美

## 患者の3割が働く世代

その後、ほぼ2・1台で推移していましたが、75年に2・0を下回ってから低下傾向となり、2005年には過去最低である1・26まで落ち込みました。15年は1・46に上昇し、21年ぶりの高水準となりましたが、欧米諸国と比較するとなお低い水準にとどまっています。

一方、フランスやスウェーデンではそれぞれ1・98、1・88(ともに14年)と高い出生率を誇ります。こうした国でも、かつては家族手当などの経済的支援が中心でしたが、子育てと就労の「両立支援」が出生率回復のカギだと理解されるようになっていきます。

日本の従来型の働き手のイメージは「正社員、男性、新卒、日本人、健康者」といったものでしたが、現在、働く人の4割が非正規、4割が女性で、65歳以上の高齢者も1割を占めるなど、多様な働き方が当たり前となり、ワークライフバランスも大きな課題となっています。

年間約100万人が、がんと診断されていますが、その3割程度が65歳以下の働く世代です。がん患者の就労問題は、12年に改定された「がん対策推進基本計画」でも重点課題となっており、厚生労働省もこれまでに、治療と職業生活の両立支援のためのガイドラインを公表しています。がん治療と仕事の両立は、子育てをしながら働くのと同様、多様な働き方の一つなのです。

(東京大学病院准教授)