

国内では、若い世代を中心に新型コロナウイルス感染症が再び増え、心配な状況です。重症者や死者のほとんどが高齢者で、20代、30代では、無症状のことが多いのもこのウイルスのやっかいな性質の一つです。ソーシャル・ディスタンスやマスクの着用を守らない一部の若年者の行動が社会全体の足を引っ張っているように思います。

世界では感染者の数が2000万人を超えています。その約4分の1の500万人余りが米国に集中し、死者も16万人を超えています。

米国は世界屈指の医療水準を誇り、がん治療でも折り紙付きの実力を持っています。なぜ、その米国がコロナ感染

# がん社会 を診る

中川 恵一



イラスト・中村 久美

## 社会的格差と健康リスク

者の増加に歯止めをかけられないのでしょうか。

その背景には、米国で広がり続ける格差問題があると思えます。そもそも、米国の平均寿命は、その経済的実力ほ

ど高くありません。

各国の所得水準（人口1人当たりのGDP）と寿命の関係は上に凸の曲線状になります。健康や寿命には上限がある。たとえば、ゲイツ氏

のような大金持ちでも老いや死は避けられませんから、ある程度所得が上がるとほとんど寿命は伸びなくなります。一方、低所得者が少し豊かになるだけで、劇的に寿命が伸びるのです。

米国では、黒人やヒスパニック系などのマイノリティーや貧困層の感染が深刻です。ブルーカラーが多い彼らは、

在宅勤務も難しく、感染のリスクが高くなりがちです。重症化しやすいとされる肥満や糖尿病などの基礎疾患を抱える人の割合も高く、医療保険

に入っていないため医者にか

かれない人も少なくありません。社会的弱者から始まった感染が社会全体に新型コロナウイルスを拡大させてしまったと言えるでしょう。

実はがんでも、同様の傾向があることがわかってきています。約1万5000人の日本人を対象とした調査研究の結果、所得が200万円未満の高齢男性のがん死亡リスクは、所得が400万円以上の男性の約2倍にもなりました。低所得者は喫煙率が高く、検診受診率も低いのが大きな要因と言えます。

次回に詳しく書きますが、社会・経済的格差は「がんの格差」にもつながるので要注意です。

（東京大病院准教授）