



## 基調講演

# 脱「格差社会」戦略と 医療のあり方



東京大学大学院経済学研究科教授

神野 直彦

### 国民意識が示す 「医療・福祉」の低下

東京大学の神野でございます。よろしくお願いいたします。

今日は「脱『格差社会』戦略と医療のあり方」というテーマでお話をさせていただきますが、私は医療経済学の専門家ではありません。そこで今日おみえになっていらっしゃる田中先生を責任者として、医師会の委員会でまとめました報告書のうち、財政に関わる部分を少し引き伸ばしながらお話をさせていただきますということで、お許しいただければと思います。

まず医療に対する国民の意識、認識が、ここ2、3年で急激に変化したということから、お話をさせていただきたいと思います。図表1をご覧ください。

これは内閣府が毎年とっています社会意識に関する世論調査からとったものです。これ

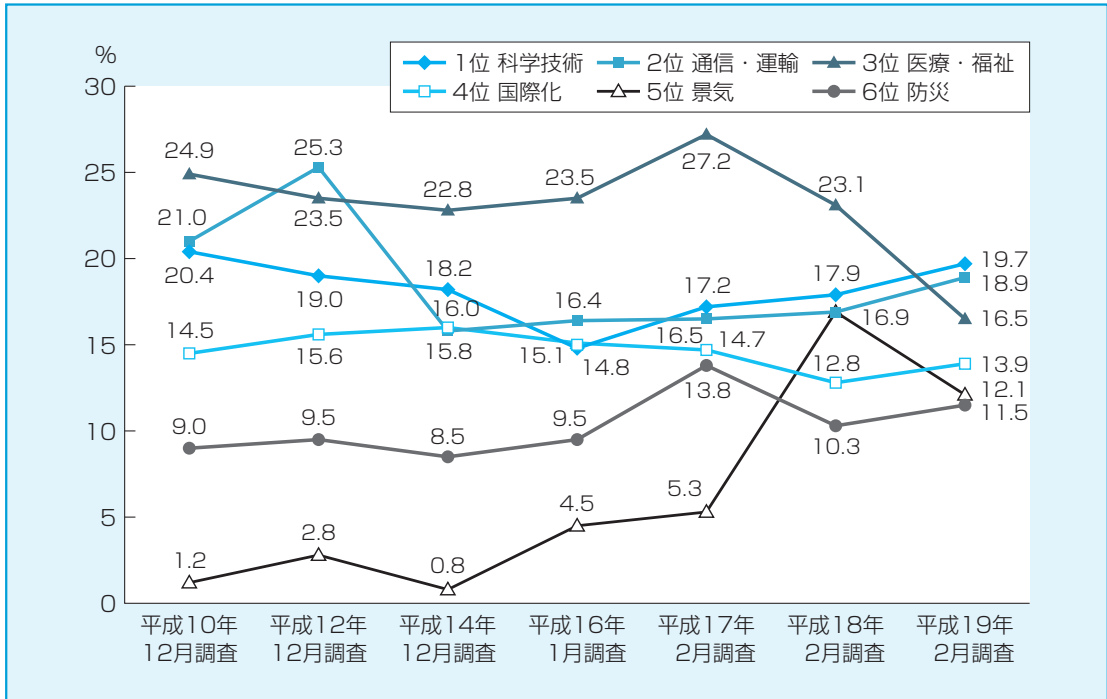
は毎年とっています。今年の2月はまだ出ていけませんので昨年の2月までですが、図表1の良いほうに向かっているという分野を見ていただくと、平成17年度まではほぼ医療・福祉がトップなのです。2位に落ちたりすることはありますが、基本的に国民の意識構造は大きな変化が17年度まではなかったと言ってよいだろうと思います。ところが、これが激変します。18年度で23.1%、そして19年度は16.5%ですから、医療・福祉に関しては、良い方向に向かっているという国民が激減しています。驚くべき速さで落ちているということです。

ちなみにお断りしておきますと、社保庁問題が出てくるのは去年の2月以降ですから、社保庁問題よりも医療が利いていると理解していただいたほうが、これはよいだろうと思います。

逆に図表2の悪い方向に向かっているという分野を見ていただくと、医療・福祉は17年

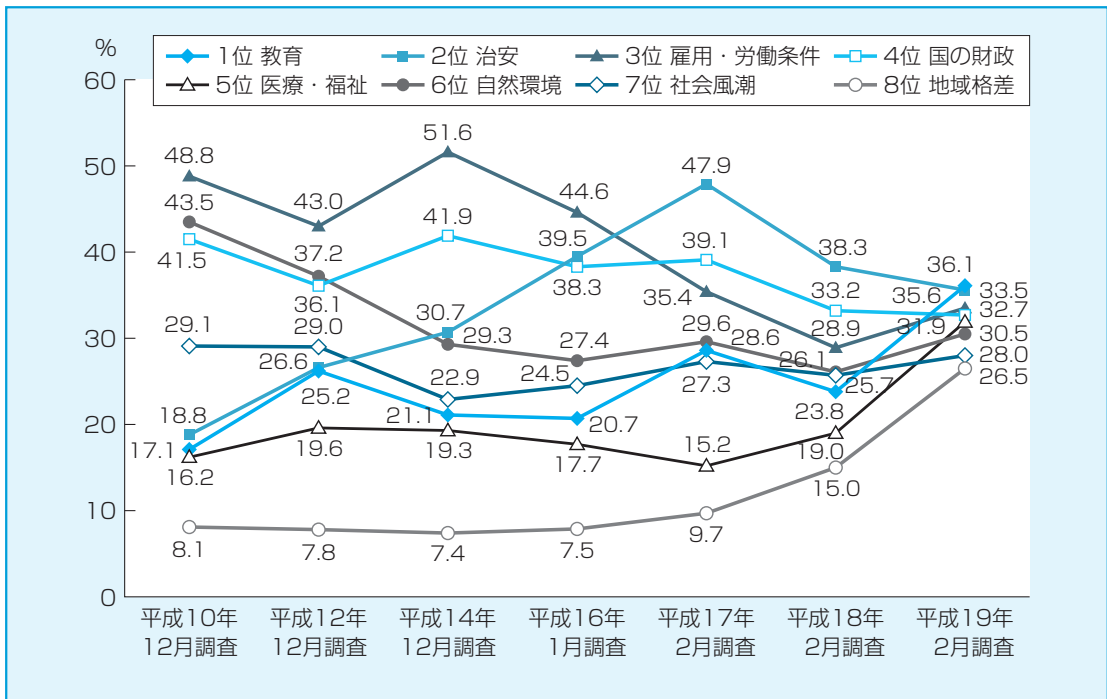
(図表1) 良い方向に向かっている分野(上位6項目)

出所：内閣府「社会意識に関する世論調査」より



(図表2) 悪い方向に向かっている分野(上位8項目)

出所：内閣府「社会意識に関する世論調査」より



の2月は15.2%をうっていたのが、その後、急激に悪化しています。悪い方向に向かっていくという人が激増しているわけです。つまり、医療は国民の目から見て今、良い方向ではなくて、悪い方向に進んでいる、ご理解いただければと思います。

## 「豊かな社会」が 公的サービスを減少させる

こうした医療の問題と格差の問題を考えるうえで、次に図表3をご覧ください。

私のように財政学をやっている立場からいって、医療と格差の問題を解く鍵は、1番目を書きましたが、私のスウェーデン語で好き

な言葉が2つあって、その2つの言葉がこの問題を考えるうえでのキーワードになるのではないかと思います。

1つは「ラーゴム」という言葉です。これは「ほどほど」とか「ほどよい」とか「中庸の徳」というような意味にご理解いただければよいと思います。極端に貧しくなることも嫌い、極端に豊かになることも嫌いながら、いたわり合って生きているスウェーデン国民の価値観を表す言葉です。「ほどよくバランスを取る」という意味ですが、この、ほどよくバランスを取るのは、貧富の格差をほどよくバランスをするという意味と同時に、豊かな分野と貧しい分野ともバランスを取ろう、簡単に言ってしまうと、公と私とのバランス

### (図表3)

#### 1 ラーゴムとオムソーリ

・ラーゴム(lagom)=ほどよい

貧と富

公と私

・オムソーリ(omsorg)=医療などの社会サービス(social service)

「悲しみを分かち合う」、気にかける。

#### 2 9.11と「小さな政府」論

・格差と社会的病理の拡大

・誰も幸福にしない

・トリクル・ダウン理論と「イースタリンの逆説」

#### 3 ファウンテン理論と「再分配のパラドックス」

垂直的再分配よりも水平的再分配

対価原則と等価原則

社会保険原理と民間保険原理

#### 4 医療改革のアジェンダ

欲望とニーズ

ラーゴムとオムソーリ

市場原理から「分かち合い原理」へ

を取ろうということです。現在の日本のように、私的なサービスが豊かになりすぎていて、そして、公のサービスが貧しくなりすぎている、こうしたことをバランスを取ろうという考え方です。

アメリカは、そろそろ日本のような考え方を変えるということは、もう間違いないことです。オバマにしろクリントンにしろ小さな政府には反対をしていますし、それから医療はもちろんクリントンもオバマも重点政策。さらに市場に対する規制は強化する方向に進んでいくということは間違いないわけですが、いずれ民主党の大統領になれば、バランスを取るといふ方向に舵が取られるだろうと思います。

今から40年ぐらい昔になりますか、偉大な経済学者ガルブレイスが書いた本で『ゆたかな社会』というのがありまして、豊かな社会になると、一番問題な病理は社会的なアンバランスが生じると。このアンバランスというのは公の部門が著しく小さくなり、公共サービスが著しく減ってしまうと予言していますが、医師数が減少するというのもきちんと書いてあります。そうした立ち遅れが明確になってきてしまうという警告を発していたのですが、そうしたことのないようにバランスを取るといふのが「ラーゴム」という考え方です。

### 日本社会の格差のキーワード 「ラーゴム」と「オムソーリ」

もう1つは「オムソーリ」という言葉です。この「オムソーリ」という言葉は、社会サービス (social service) と訳されています。社会サービスと訳されていますが、日本の社会福祉よりも広い概念で、もちろん医療が含まれますが、医療、保育や高齢者福祉という福

祉、さらに教育まで含みます。

この「オムソーリ」という言葉の意味ですが、この意味は「悲しみを分かち合うこと」という意味です。それから「お互いにかばい合うこと」というような意味があります。医療は悲しみを分かち合うことであり、それから介護も福祉も皆、悲しみを分かち合うことなのです。「教育も悲しみの分かち合いですか?」とたずねると、「そうです」という答えが返ってきます。

この「悲しみを分かち合う」ということは、悲しんでいる人だけのためではないのです。悲しみを分かち合うことによって、悲しんでいる人々に対する負担を自分もすることによって、自分は悲しんでいる人々から必要な存在だと認識されます。人間が生きていて、生き甲斐を感じるということは、他者にとって自分の存在が必要不可欠なのだということが認識できたときに初めて人間は生き甲斐を感じるのです。だから悲しみを分かち合うのですよというのが、「オムソーリ」という言葉の意味です。

このラーゴムとオムソーリ、オムソーリをラーゴム、バランスよく提供するということですが、日本の社会の格差と医療の問題を考えると、いちばん重要なキーワードになるのではないかと考えています。

### 医療は社会的共通資本

2番目に示した「9.11と『小さな政府』論」ということですが、9.11というのは言うまでもありません、9月11日のことです。9月11日というのは、皆さんもうご存じのとおり、ニューヨークの天空でテロが起きたという時を意味していると理解されがちですが、ここ

で使っている9.11はその意味ではありません。野蛮な暴力が民主主義を否定した日です。

1973年9月11日、チリの大統領サルバドル・アジェンデが殺された日です。サルバドル・アジェンデは、燃えさかる大統領宮殿で国民に向かって最後の演説を行います。「私は辞めない。私はこの歴史的な転換に際して、チリ人民の忠誠に死をもって応えなければならないことをよく知っている」と述べ、国民に対しては「命を粗末にするな。銃弾の前にさらすな。裏切りが勝利したからには、必ずよりよい社会を目指した多くの人々が再び立ち上がって、この大通りを埋め尽くす日が必ず来る」と言って殺されていくわけです。

私は昨年11月に、この事件から話を始めて、経済を民主主義的な制御の下に置く必要があるという雑文を書いたところ、すぐに世界で最も偉大な経済学者と言ってもよい宇沢弘文先生からお手紙をいただきました。「よく書いた」というお手紙です。

宇沢先生は、皆さんもご存じのとおり、「医療は社会的共通資本だ」と主張され始めた先生です。先生はその手紙のなかで、次のようにおっしゃっています。「1973年9月11日、私は有名な経済学者の家で仲間たちと集いをしていました。そのときに、アジェンデが殺されたというニュースがたまたま入ってきた。そこにいたフリードマンの仲間、小さな政府を推進し新自由主義の旗手であるフリードマンの仲間が、歓声を上げて喜びやがった。私はその時の彼らの悪魔のような顔を決して忘れることはできない。その瞬間は、市場原理主義が世界に向かって輸出され、現在の世界的な不幸を導き出す決定的な瞬間だった。そして、私がシカゴ学派と決別をする決定的な瞬間だった」とおっしゃっていらっしゃいます。

その9月11日です。同時に、この9月11日

とまさに相前後する形で、石油ショックが起きます。第2次世界大戦後、世界の国々が福祉国家を目指してやってきましたが、その福祉国家というのは重化学工業を基盤にしていて、その重化学工業を基盤にした自然資源多消費型の経済が、ついに自然資源の価格の高騰によって警告を受けるということが起きるわけです。そして、スタグフレーションが起きてくるわけですが、それを背景にしながら、フリードマン市場原理主義が世界に向かって「ほらみろ、福祉国家をやっているからこそ、スタグフレーションが起きていくんだ」という決定的な攻撃を仕掛けてくるわけです。それを契機にして、小さな政府論が世界に吹き出していくわけでありませう。

### 格差を是認する「小さな政府」

小さな政府論というのは、簡単に言ってしまうと、政府というのは必要悪だと考えられていますので、政府の任務というのは秩序を維持するための暴力、軍事とか司法以外に、悲しみの分かち合いをやるかどうかという話なのです。小さな政府論というのは、基本的に悲しみの分かち合いというのは勝手にやればよいので、分かち合う必要はない、これは市場に任せろという議論であります。フリードマンのマネタリストの考え方を取り入れたサッチャー政権が行った政策の結果、何が起きたのかといえば、格差が拡大します。

しかし、一面でよいこともあって、イギリスは「イギリス経済の奇跡」というほど、国民経済の生産性、効率性は高まりますが、それはイギリスにおいて、生産性のよい企業だけが生き残り、生産性の悪い企業が没落したからです。結果として失業率は高まり、そし

で、倒産が相次いだために、結局、格差が拡大をしていきます。格差が拡大をすれば社会に亀裂が走りますので、社会不安が起き、イギリスはヨーロッパ諸国で最も治安の悪い国に躍り出してしまうということになるわけです。しかし、小さな政府論というのは、格差をむしろ是認する方向で動いていくわけです。

言うまでもありませんが、当然、私たちの市場社会では、私たちの所得、その所得で自分たちが生きていくために必要な財とサービスを買うわけですが、私たちが手にする所得というのは市場で分配されます。市場で分配されていくわけですけれども、それを政府が税をかけて、そして、お金を、現金を給付して戻して所得再分配をやり、そのことによって悲しみの分かち合いをするというような仕組みにしていたのが、福祉国家だったわけです。

しかし、新自由主義的な考え方は、市場のあるがままに任せろということです。ハンドルから政府は撤退をして、市場に介入するのをやめ、そのままハンドルから手を放すというようなことをやるわけです。

私たち経済学者が、市場が効率性を示すというのは、それは現実の市場ではなく、さまざまな条件、情報の非対称性とかいろいろな条件がなくなったときに、初めて市場は効率性を示すということを言っているのであり、現実の市場ではないのです。現実の市場が効率性を示さないなら、政府が介入しなければいけないわけですが、全く手を放してしまう。政府が所得再分配をやらずに手を放して、社会の亀裂などの問題点が解決できるのかということになるわけですが、その時に、新自由主義的な考え方で持ち出してくる議論というのは「トリクル・ダウン」と言われている議論です。

## 「トリクル・ダウン議論」が通用しない現代社会

「トリクル・ダウン」というのはおこぼれがしたり落ちるように、トリクル・ダウンしていくという議論です。豊かなものをより豊かにしていく政策をすると、豊かなもののおこぼれがしたり落ちていって、自然に貧しい人々の所得が上がってくるという議論です。

このトリクル・ダウン議論というのは、アダム・スミス、リカードまで遡ります。しかし、このトリクル・ダウン議論を主張したアダム・スミスやリカードが言っているのは、人間の欲望には限界があって、豊かになれば使い切れないので、豊かな所得者がより豊かになっていくと、自分の使用人の報酬などを引き上げるだろう、これがトリクル・ダウン議論です。

しかし、このトリクル・ダウン議論は、現在では通用しないのです。なぜなら、アダム・スミスやリカードが前提としていたのは、富が使用される、いずれ使われて消費されるという前提になっていますが、現在の社会は、そういう富の役割以外に、政府が撤退していきますから、富が権力を握る手段になるのです。そうすると、人を動かすために富を持つようになります。つまり、使うための目的ではないのです。富を持つことによって、人々が富の前にひれ伏し、富を持っている人々の言うことを聞くようになるから富を持ちますから、トリクル・ダウンしません。

## 現在の日本の政策では誰も幸福にはできない

さらにもう1つ重要なのは、イースタリン

という人が、富が豊かになるということと、人間が幸福になるということと関係があるかどうかというのを調べたのです。関係があるのです。たとえば貧しい人々が豊かになっていくと、貧しいがゆえに健康を害し、病に陥っていくことがなくなるということが起きて、確かに豊かになると幸福になるということには相関があります。

しかし、一定水準を超えてしまうと、豊かになるということと幸福になるということの間に相関関係がなくなるのです。それが「イースタリンの逆説」といわれるものです。

私を診てくれているお医者さんの言うことが正しければ、「あなたは幸福になりたければ粗食と運動」と言われています。私はそれほど豊かではありませんが、「贅沢をしないで貧しいものを食べ、1 駅ぐらいだったらなるべく電車に乗らずに、あるいはタクシーなどを使わずに歩いて行きなさい。そうすると、幸福が待っていますよ」とアドバイスしてくれていますから、ある一定の水準を超えてしまうと、豊かになるということと幸福になるということは関連しません。

ライシュという人の書いた『勝者の代償』を見ても、この世の中で勝ち組になるということは、人間として家族と一緒にいる時間、幸せになる時間というのを大幅に犠牲にするので、幸福にならないということを論じています。

さて、このトリクル・ダウンの議論で、トリクル・ダウンしないという事実と、「イースタリンの逆説」というのを結びつけると、現在の政府がとっているような、豊かなものをより豊かにするという政策は何をもたらすのか。誰も幸福にしないということです。豊かになる者は、すでに日本のような社会では豊かになっても幸福になりません。しかも、

トリクル・ダウンしないのですから、トリクル・ダウンしてくれれば貧しい人が豊かになるはずなのに、豊かになって幸福になるような人も幸福になりません。つまり、誰も幸福にしないのだというのが問題点だろうと思います。

### 格差を拡大していく 「垂直的再分配」

そこで、どうしたらよいかということですが、トリクル・ダウン効果のおこぼれちょうだいではなくて、ファウンテン効果、ファウンテンは泉という意味ですが、大地から水が吹き出るような形で下から吹き上がらせる。その政策をうつのはどうしたらよいのかということですが、そのときに重要な議論は「再分配のパラドックス」という議論です。

今ごく単純に、所得の再分配を垂直的再分配と水平的再分配に分けておきます。垂直的再分配というのは貧しい人々に限定してお金をあげて、日本でいえば生活保護のように貧しい人々にお金をあげて豊かにしてあげる、豊かな人には税金を重くかける、これが垂直的再分配です。

それに対して水平的再分配というのは、同じ所得なのだけれども、所得を失うようなリスクに陥ったときに、そのリスクを補填してあげるというサービスです。つまり、病に陥ったら、豊かな人であろうと、貧しい人であろうと、ただで医療のサービスを受けられるようにします。これは豊かな人であろうと貧しい人であろうと、所得を失うようなリスクですから。子どもを持つと保育のサービスも、貧しい人であろうと豊かな人であろうと貰えるようにします。お年寄りを抱え込んでしまった、そうしたら貧しい人であろうと豊かな

人であろうと、養老サービスで補填してあげる。これは水平的再分配です。これは垂直的な再分配になりません。

さて「再分配のパラドックス」という、コルピという学者が証明したのは、垂直的再分配、貧しい人々に限定して生活保護のようにサービスを提供すればするほど、その社会は格差が拡大して貧しい人々が増えるということです。これは昨年このシンポジウムで、宮本先生がお話しになっていらっしゃいます。**図表4**をご覧ください。図表4

生活保護のような垂直的再分配、つまり、貧しい人々に限定してお金をあげるということを、「社会的扶助支出」と言っていますので、社会的扶助支出の欄を見てください。これはわざわざ1990年代の中頃をとっています。1990年代の中頃は、日本が悪平等だと言われているぐらい平等な国だと国民が言われたときです。その時の数値を見ていただくと、社会的扶助支出の高いのはアメリカとイギリス、

アングロ・アメリカン諸国です。アメリカ3.7%、イギリスは4.1%です。

### 水平的再分配が鍵となる 格差社会からの脱却

こういう国々の不平等度を示すジニ係数を見てください。ジニ係数は数値が大きいほど不平等ですから、アメリカは0.361、イギリスは0.321と非常に高い数値です。

相対的貧困率は国民の平均的な所得のさらに半分もいかないような貧しい人々がどの程度いるかという割合です。その比率を見ていただくと、アメリカは16.7%、イギリスは10.9%と高い数値です。

さて、スウェーデン、デンマークを見ていただきますでしょうか。生活保護のような社会的扶助支出はスウェーデンは1.5%、デンマーク1.4%と低いのですが、ジニ係数を見ていただくと、スウェーデン0.211、デンマーク

**(図表4)** 各国の社会保障支出（1992年のGDP比）とジニ係数、相対的貧困率

	社会的支出	社会的扶助支出	積極的労働市場 政策支出	ジニ係数	相対的貧困率 (90年代半ば)
				90年代半ば	
アメリカ	15.2	3.7	0.2	0.361	16.7
イギリス	23.1	4.1	0.6	0.321	10.9
スウェーデン	35.3	1.5	2.9	0.211	3.7
デンマーク	30.7	1.4	1.7	0.213	3.8
ドイツ	26.4	2.0	1.9	0.280	9.1
フランス	28.0	2.0	1.0	0.278	7.5
日本	11.8	0.3	0.3	0.295	13.7

出所 社会的支出、積極的労働市場政策支出は、OECD, Social Expenditure Database 社会的扶助支出は、Tony Eardley, et.al, Social Assistance in OECD Countries: Synthesis Report, Department of Social Security Research Report, No.46, p.35. ジニ係数および相対的貧困率は、OECD, Society at a glance: OECD Social Indicators: Raw Data <http://www.oecd.org/dataoecd/34/11/34542691.xls>  
(注) 宮本太郎北海道大学教授による作成資料を修正して作成。



0.213です。つまり、何が起きているかという、平等になっているわけです。さらに相対的貧困率を見ていただくと、3.7%、3.8%ですから、スカンジナビア諸国は平等で貧困者も少なく、これは生活保護が少ないからです。こういうことになるわけです。

さて、これに対してドイツとフランスを見ていただくと、社会的扶助支出が2.0%、2.0%ですから、ちょうどアングロ・アメリカン諸国とスカンジナビア諸国の真ん中になるわけです。ジニ係数を見ていただくと、ドイツが0.280、フランスが0.278ですから、ちょうど真ん中です。そうすると、相対的貧困率も9.1%、7.5%でちょうど真ん中になるということになるわけです。

さて、この再分配のパラドックスの例外国があります。それは日本です。日本を見ていただくと社会的扶助支出は0.3%ですから著しく小さいので、スウェーデン、デンマークを乗り越えたような、格差が少なく貧困率の小さい社会か。そんなことはないです。ジニ係数が0.295ですから。日本はアメリカとイギリスとしか比較しませんから、アメリカとイギリスと比較するとまあ平等けれども、ヨーロッパ諸国に比べると不平等です。そうすると悪平等になるわけです。アメリカより平等であれば、もう悪平等ですから。それから貧困率を見ていただくと13.7%ですから、イギリスは抜いています。この間のOECDの勧告書も日本はアメリカに肉薄して、貧困がOECD諸国で2位に付けていると言われているので、アメリカに肉薄して13.7%になっているということです。貧困率も高いわけです。

この秘密はどこにあるのかといえば、社会的支出のウエート、つまり水平的再分配、医療がただで出ている、保育のサービスがただ

で出ている、高齢者福祉サービスがただで出ているというようなことが、できているのかできていないのかということです。

医療支出は日本ではパチンコの遊技代しか使っていませんから、非常に微々たるもの、OECD諸国の半分以下になっています。そうすると私たちは医療、それから福祉、さらには教育といったような、水平的な再分配に必要なオムソーリ、悲しみを分かち合っていく領域を、広くバランスよく、つまりラゴムを実現しないと、格差から脱却できないということがお分かりいただけるだろうと思います。つまり、格差から脱却をするということは、貧しい人々にお金を渡して、真に貧しい人々に限定してやればよいではないかという話ではないのです。悲しみを分かち合う領域が適切かどうかということが、格差を規定している。

### 市場原理で分配すべきではない医療サービス

これは当たり前だということはよく分かりますね。市場社会では市場から購入する財とサービスは、お金持ちが多く買います。市場社会ではこうした購買力に応じて分配される私的財と言われている財とサービスと、社会サービス、social serviceとして市場原理から外して、悲しみの分かち合いなのですよということで配られる財とサービスがあるわけです。この悲しみを分かち合う領域が大きければ、当然のことですが格差は小さくなります。

限定してやるとどういうことになるかという、限定すると、生活保護なり何なりで全部やれということになるのです。よいでしょうか。医療サービスは、日本では3割が自己負担です。あとの7割を分かち合いのような

ことでやっていることになっているのですけれども、これが5割になったら分かち合いでも何でもありません。自己負担が5割になった社会というのは、もはや医療サービスは市場原理で配っています。貧しい人々は貰えない。豊かな人しか貰えないということですよということです。それをやるとあまりにもかわいそうだからといって、今度は、生活保護者にはお金を渡すからこのお金で医療のサービスを買っていらっしゃいということになるわけです。生活保護の多くを医療に使っているわけですが、これは「あなたに生活保護をやるから、この生活保護で国民健康保険料を払いなさい」と言っているようなものです。極端に言えば、社会保障が体系だっていないのです。

医療改革のアジェンダとして考えなければならぬことは、医療給付を悲しみの分かち合いの原理にもとづかせるということです。

### 医療改革とは 「オムソーリ」であり「ラーゴム」である

さて、財政の原理、悲しみの分かち合いというのは、1対1の対価原則でやらないということです。お金を出すと、その対価としてサービスが戻ってくるというのを対価原則と言います。

分かち合いというのは等価原則です。お金を出したというと、そのとおりに返ってきません。等価というのは、全体の負担と全体の給付がイコールなだけで、個々のサービスは1対1でやっていないというのが等価原則です。悲しみの分かち合いで、医療でやるということは、医療は等価原則でやるということです。対価原則でやらないということです。

ところが、市場原理でやるのだけれども、

等価原則のごときに見えるものがあります。それが民間保険なのです。民間保険は市場原理でやっていますが、等価原則です。火災保険を見てください。火災保険を払っていますね。1対1で結びついているのだったら、最初からやらなければよいので、全体の負担と全体の給付が等価になっています。しかし、どうやって市場原理に乗せるかといえば、リスクに応じて計算するのです。これが保険計算です。リスクに応じて負担させるということをやるわけです。リスクに応じて負担させると、市場原理に乗るのです。

ところが、日本では社会保険にリスク原理、市場原理を入れてしまうのです。40歳以上の人は介護になる確率が多いでしょうから、40歳以上から介護保険料を払ってください。65歳からはもっとリスクが高くなりますね。そこでもっと高い保険料を払ってください。医療もそれが入りますね。後期高齢者はリスクが高いですね。そこで後期高齢者医療制度を設ける。これは分かち合いの原理ではないのです。

分かち合いの原理というのは全くそうではありません。社会保険の原理と民間保険の原理は違います。それはオムソーリだからです。市場原理でやるべき領域そうではない領域を、適切にバランスを取るラーゴムを実現することが、格差ということを出脱する道になります。

これに対して反論は、そういう格差を解消するようなことをやっていると、経済が活性化しないという神話が吹聴されるわけです。私たちは裸の王様は「裸の王様」と言わないとだめです。経済が活性化するといったときは、どういう状態で活性化するのかということ、それは人間が健康で、それぞれの人間の能力を最大限発揮できるときに活性化するという

---

のです。資本である機械設備や土地という生産要素がやる気を出しません。経済を活性化するのは、人間が健康で、最大限の活力を発揮したときに経済は活性化するので、機械とか土地とかということではないわけで、全く逆転をするような発想方法をしなければだめだということになります。

私たちの医療改革というのは、医療というオムソーリをラーゴムつまり適切なバランスを取ることが重要です。そして、これから医師会に求められるのは、医療がオムソーリという分かち合いであれば、人間の共同社会、つまり、コミュニティに埋め込まれているよ

うな医療ということを実現しなければなりません。

スウェーデンでは、医療というのは単に病を治すだけではなくて、人間の心の痛みや、社会の痛みを癒す場でなければならないという発想方法になっています。そうした使命を果たしていく。コミュニティのなかに埋め込みながら、人間の社会と共に癒しの、悲しみの分かち合いをするというのが医療だということを確認に位置づけないと、格差は終わらないと思います。

ご清聴どうもありがとうございました。