

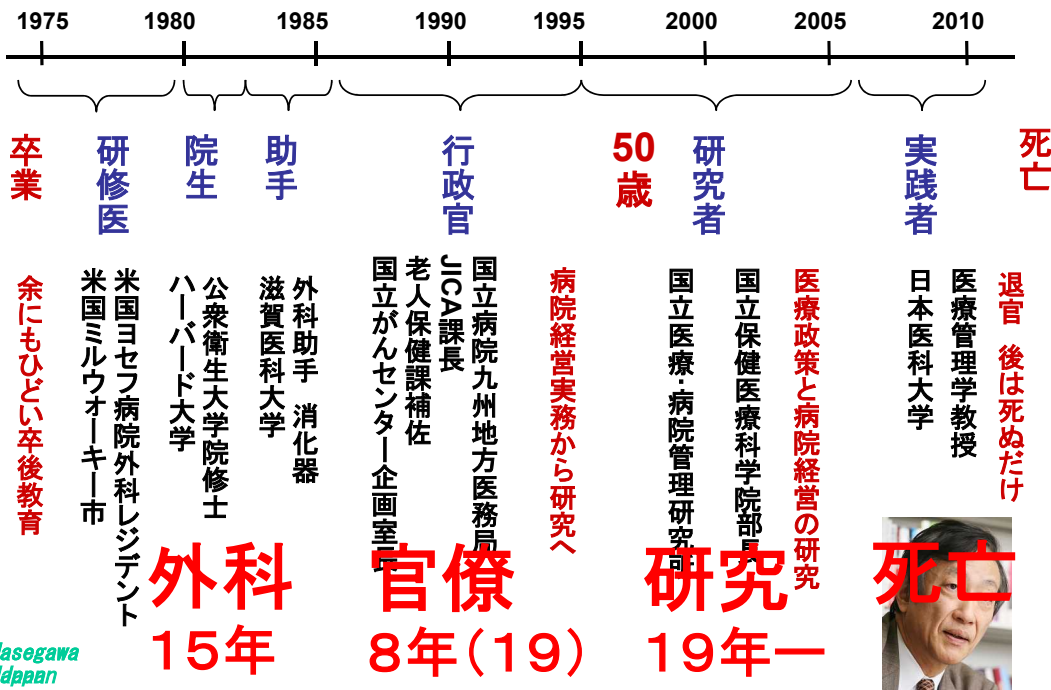
50年で

全く別の国になる日本 そのとき社会保障は？

(社)未来医療研究機構
代表理事
長谷川敏彦
20160229

0 紹介

私の履歴書



支援した主要医療政策

厚生省老人保健課補佐時代

1986 寝たきり老人ゼロ作戦 (予防)

国立医療・病院管理研究所 医療政策研究部長時代

1998 健康日本21基本概念 (予防)

2002 医療安全事故防止政策 (経営)

2003 患者満足の測定 (経営)

国立保健医療科学院 政策科学研究部長時代

2003 スリランカ国国家医療計画 (制度)

2004 日本地域医療計画新概念 (制度)

日本医科大学 医療管理学教授時代

2006 医師必要数推計 (資源)

2007 診療情報提供制度 (資源)

2012 多摩ヶアサイクルプロジェクト(全体)

昨年からの大学で
社会福祉の先生して
います！

未来医療研究機構

2014 滋賀19市町地域包括ケア需要分析プロジェクト

2015 東京都・愛知県の大都市、秋田山形兵庫島根地方都市地域ケアの研究

風の息吹がお前の髪にまとわりつき
お前の夢見る心に遠い世界の声を聞かせる
お前の心は自然の歌に耳を傾け
木々のうなり 夜のため息を聞き取るのだ

アルチュール・ランボー



「死ぬときぐらい
好きにさせてよ」
**これが新しい
医療の目的!!**

人は必ず死ぬというのに、
長生きを叶える技術だけが進化して、
なんとまあ死ににくい時代になったことでしょう。
死を疎むことなく、死を焦ることもなく。
ひとつひとつの欲を手放して、
身じまいをしていきたいと思うのです。
人は死ぬば宇宙の塵芥。せめて美しく輝く塵になりたい。
それが、私の最後の欲なのです。

樹木希林さんの話!

宝島社の企業広告:2016.1.5 読売、朝日、毎日、日刊ゲンダイの全国版に掲載。

第Ⅰ部

未来の社会

日本は別の国に



第Ⅱ部

未来の医療福祉



第Ⅲ部

未来への行程

本学会への期待

I
個人が変わる
国が変わる

医療の意義が変わる！

脳卒中で死んだ人

良かったね。
良い病気で死ねて。
うらやましい、
私は医療・介護費
沢山使い
最後認知症で、
死の準備出来ず
しかもICUで。

がんで死んだ人

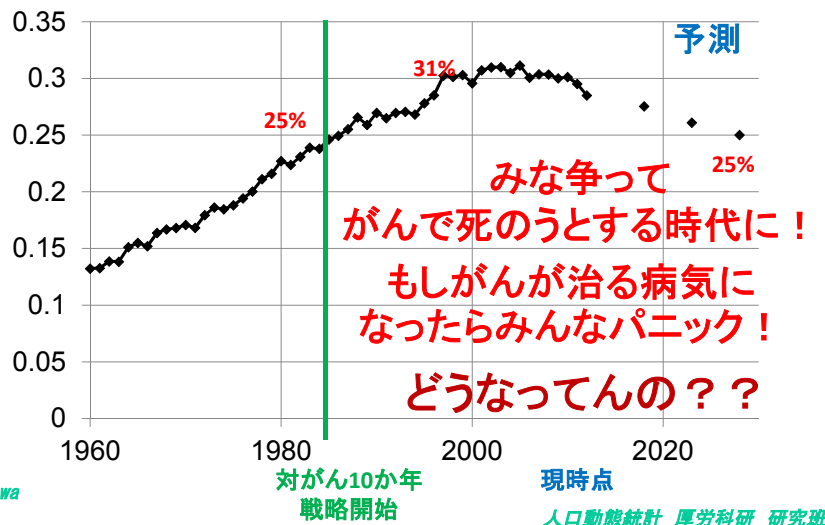
でも
辛かったのよ
死と向き合う
ことが不安で

結局はうまく
向き合って
亡くなれて、
あなたこそ
死のエリートだ

© T Hasegawa
RIFH. Japan

ひっくり返る価値観

がん死亡者割合



© T Hasegawa
RIFH. Japan

死のありようが大転換

19世紀型

時期 子育て、退職終えてすぐ
特徴 突然、不意にやってくる
契機 神様が殺してくれる
延命 あまり方法がない
対応 避けたい不幸
態度 考えたくない恐怖
場所 ~~メント・モリ~~ 家庭地域が多い

21世紀型

終えてから長く向き合う
確実にくる色々な過程
繰返す疾病や障害の末
栄養呼吸ほか多数
自分に良い死に方選べる
考えざるを得ない
自分が選ぶ

21世紀 我々は本当に素晴らしい
時代に生きています 幸運♡

© T Hasegawa
RIFH. Japan

中世の死

死を忘れるな



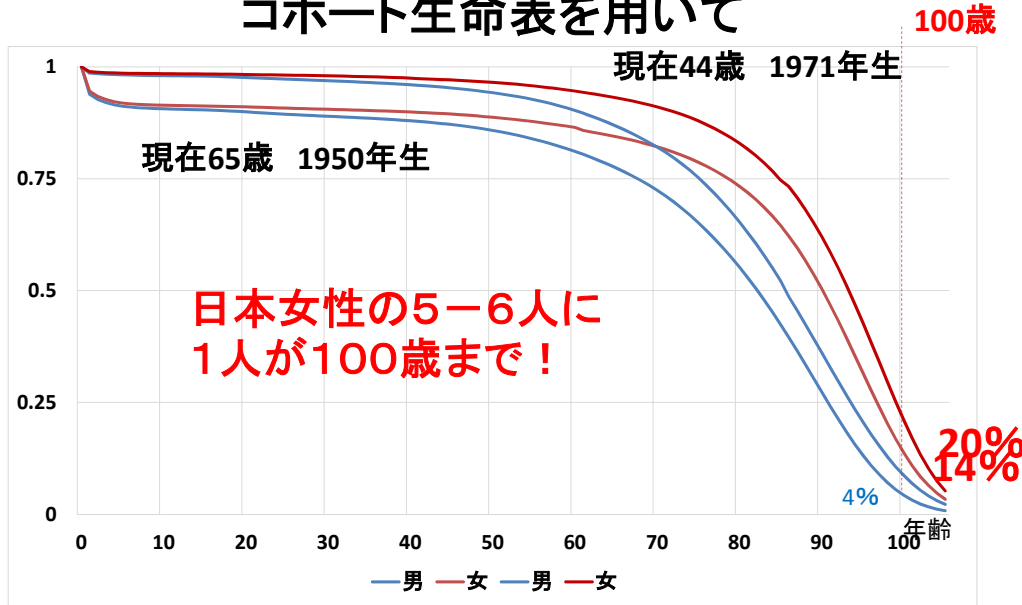
近代の死

スパゲッティ-症候群

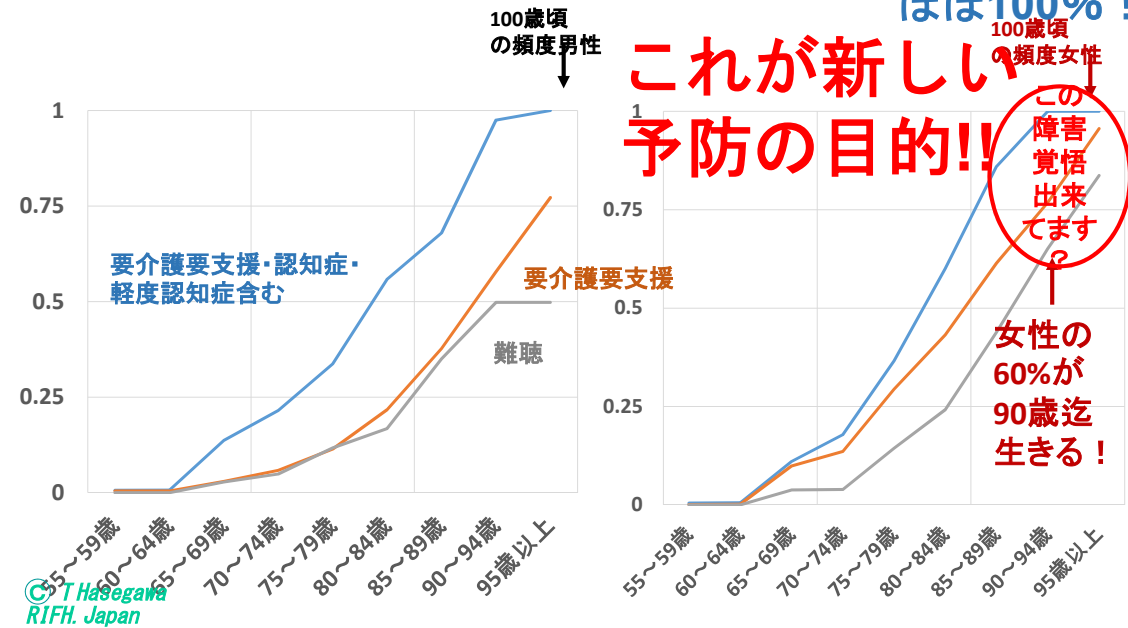


予防の意義が変わる！

生存率推移 1950年生と1971年生 コホート生命表を用いて



認知症障害関連 年齢階級性別頻度 2010



人生 別の命に !

幸若舞 人間50年



信長49歳で死亡

日本ではたった一生の間で2倍に

!

寿命
40台

65歳以上人
4.8%

31歳
1971

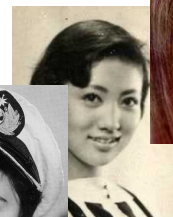
71歳
2011

65歳以上
22.8%

寿命
90台

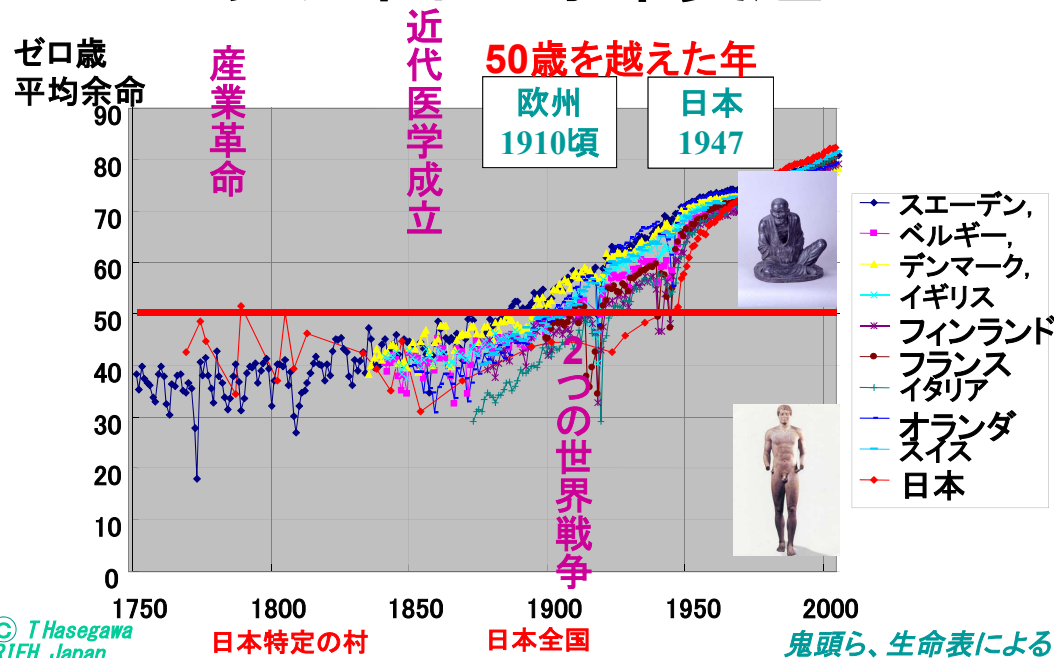
老いるとは

14歳
1954



© T Hasegawa
RIFH. Japan

先進国の寿命変遷



© T Hasegawa
RIFH. Japan

人生の時間

就職中

45年x250日x9時間=10万時間

20-65歳働く労働時間9時間と仮定

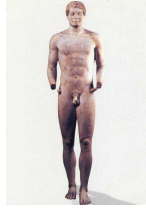
定年後

家で過ごす！

20年x365日x15時間=10万時間

85歳まで生きる非睡眠時間15時間と仮定

実は



同じ

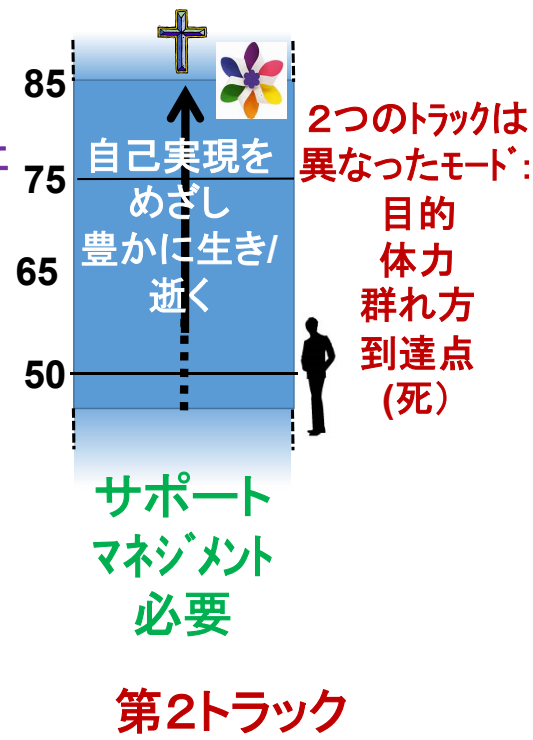
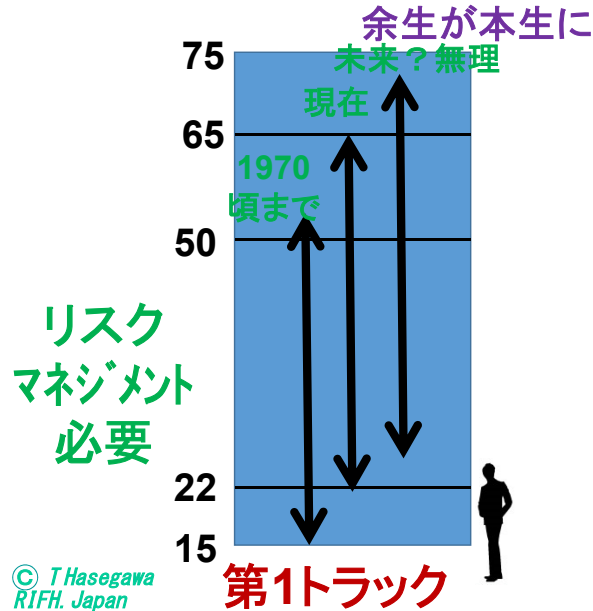


もし100歳迄なら25万時間！

© T Hasegawa RIFH. Japan

2つの人生トラック提案

確立と統合



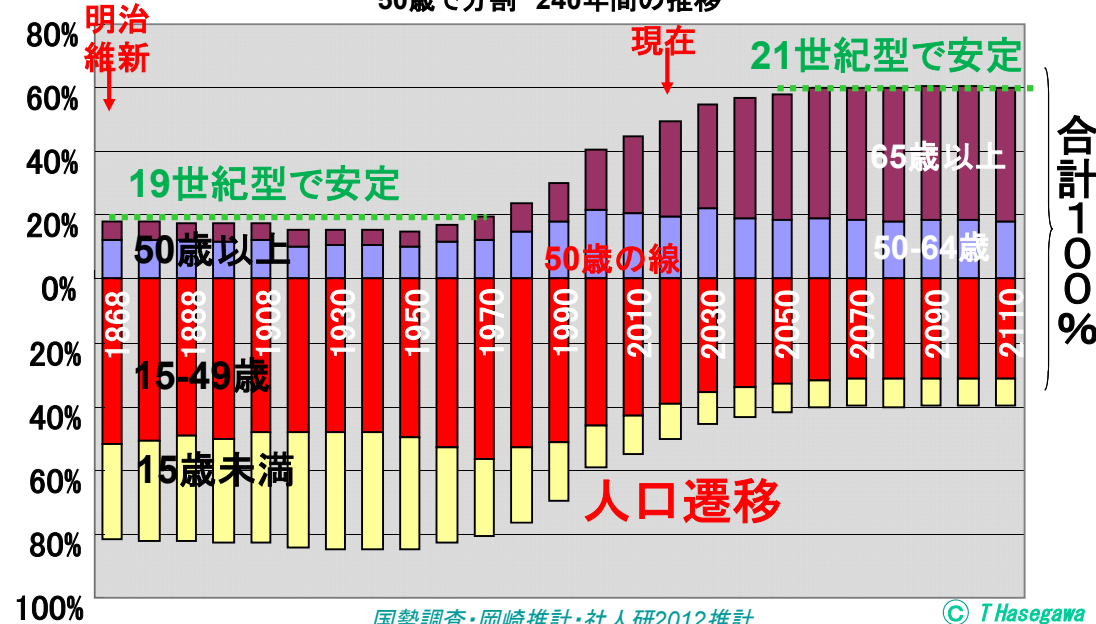
© T Hasegawa RIFH. Japan

日本 別の国に !

私自身アッと驚く！

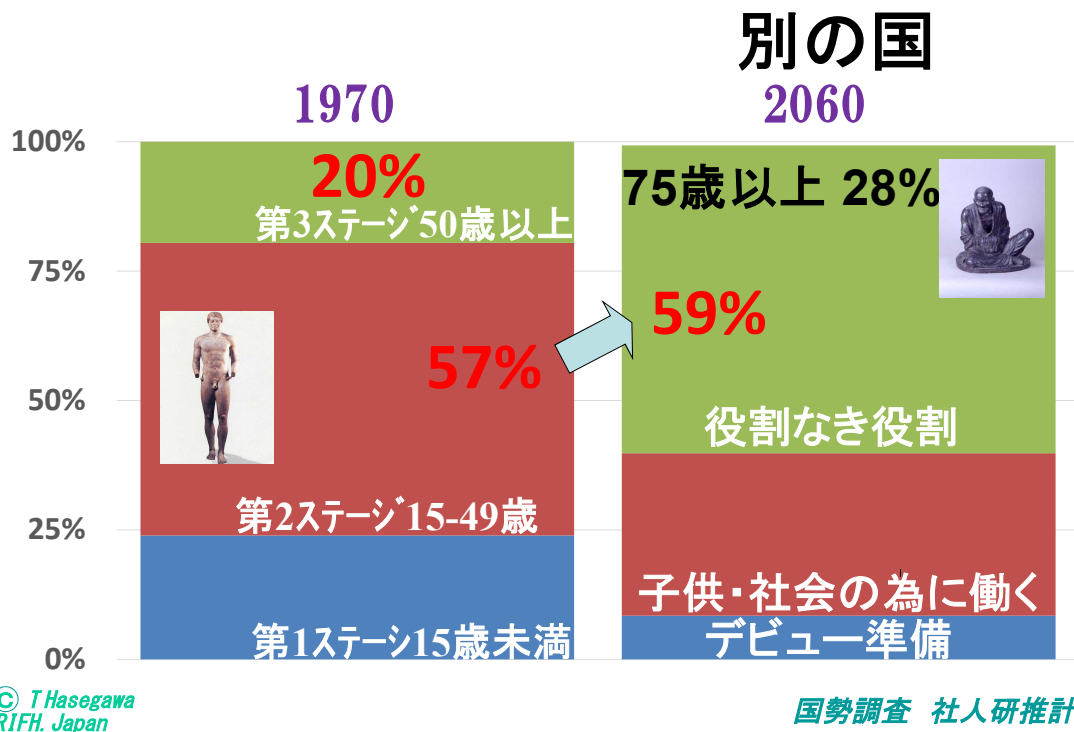
人口遷移論

50歳で分割 240年間の推移



国勢調査・岡崎推計・社人研2012推計

© T Hasegawa RIFH. Japan



生命進化の歴史

その時
65歳以上が40%
75歳以上が28%
有り得ない社会の
創造！

- 137億年前 ビッグバン
- 46億年前 地球誕生
- 43億年前 最古の岩石 スミソニアン博物館
- 38億年前 生命の痕跡 スミソニアン博物館
- 35億年前 原核細胞
- 25億年前 真核細胞
- 種の爆発
- 5億年前 多細胞生物 カンブリア紀 アノマロカリス
- 恐竜大絶滅
- 2.5億年前 恐竜生息 ティラノサウルス
- 6500万年前 原哺乳類 アデロバシレウス
- 2100万年前 人類誕生
- 寒冷化

あと10年で
生殖後人口が
半数以上
(自然界では、
動物は、通常、
生殖年齢を終え
ると死ぬ)

© T Hasegawa RIFH. Japan

Ⅱ 社会が変わる

家族 驚愕の未来！ 社会が家族

生涯未婚率

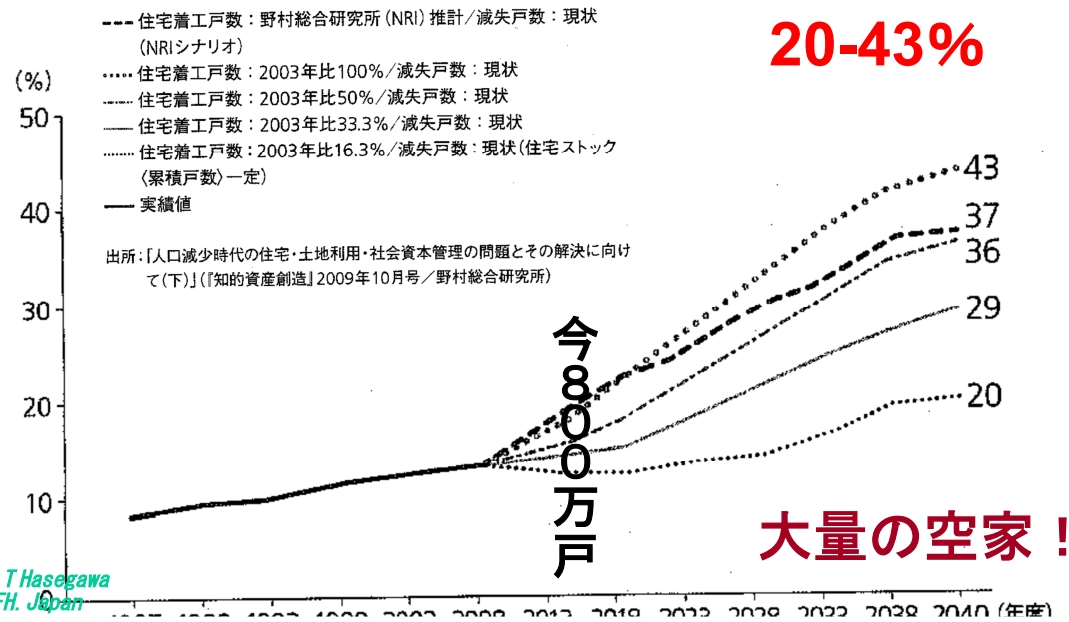
50歳までの未婚率



© T Hasegawa RIFH, Japan

男女別、人口問題研究所2012年推計

空家未来予測



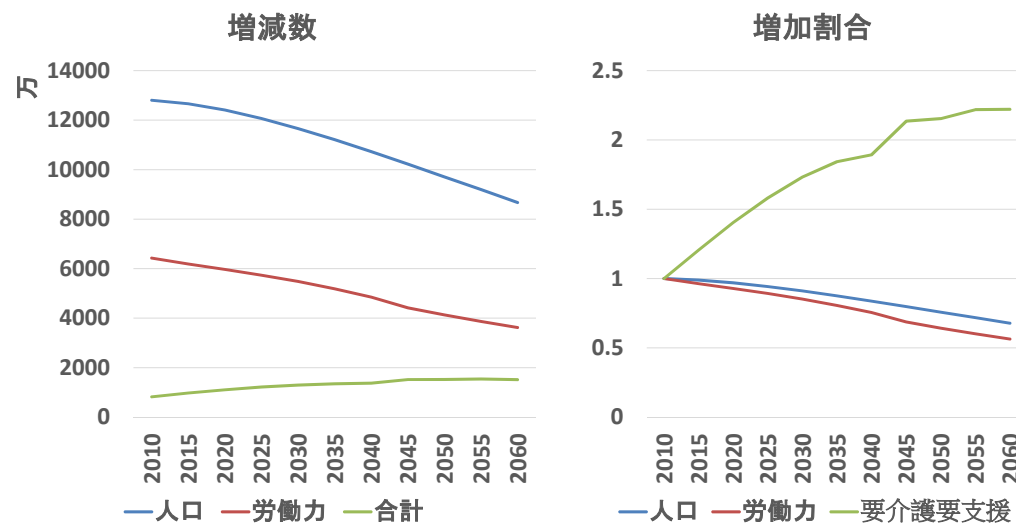
© T Hasegawa RIFH, Japan

労働

驚愕の未来!

大量の空人

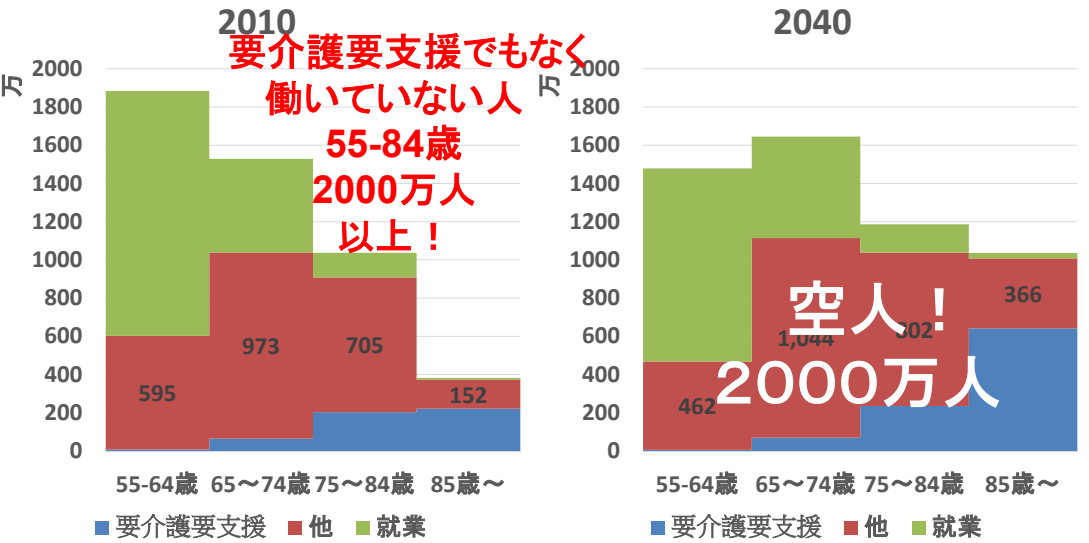
半減する労働力



© T Hasegawa RIFH, Japan

性年齢別率は一定、要介護要支援には就業なしと仮定
国勢調査2010、介護給付費実態調査2010.11、社人研人口推計2012を応用

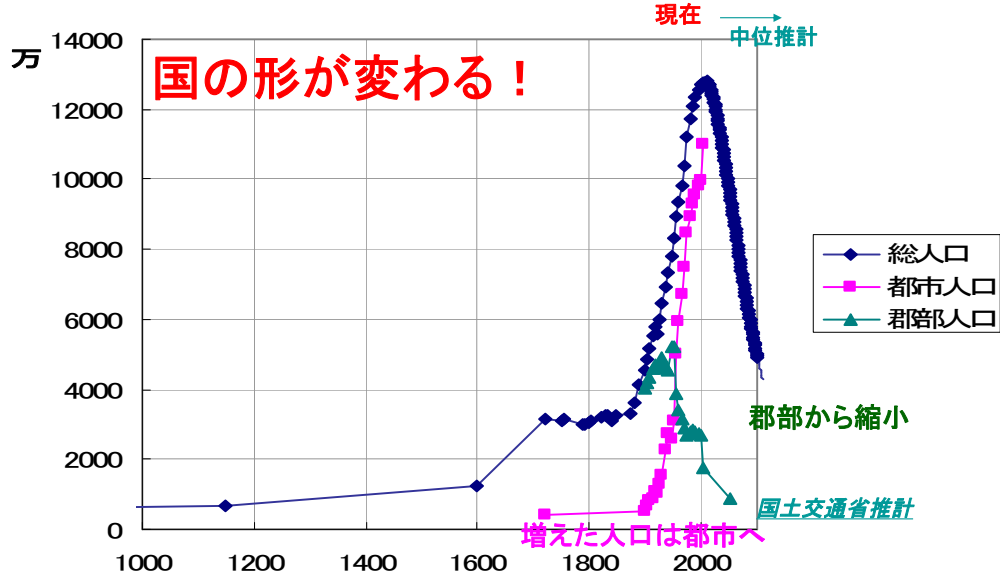
3様態 年齢階級別 全国



性年齢別率は一定、要介護要支援には就業なしと仮定
 国勢調査2010、介護給付費実態調査2010.11、社人研人口推計2012を応用

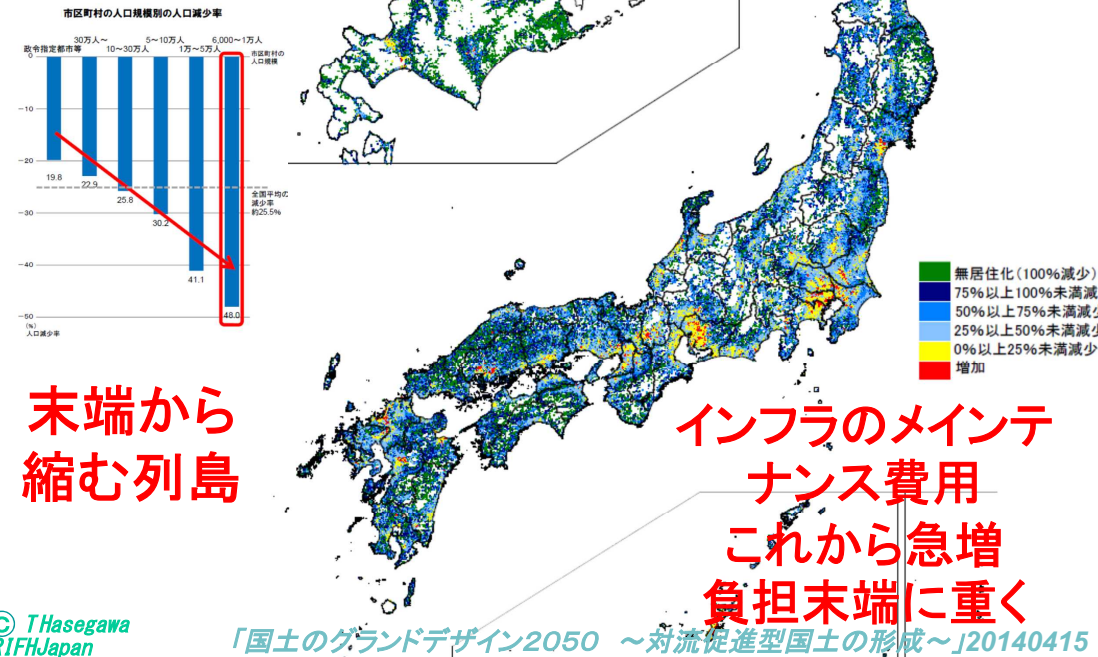
列島 驚愕の未来! 末端から収縮

日本 市部・郡部人口 1100-2110



鬼頭宏 『人口から読む日本の歴史』PHP文庫、国勢調査、人口問題研究所推計

21世紀型社会の日本列島の姿



© T Hasegawa RIFHJapan

© T Hasegawa RIFHJapan

© T Hasegawa RIFH Japan

近代の終焉人口構造転換 → 21世紀領域群

人生 長寿革命: 第三期に重点移行

家族 結婚革命: 未婚・高齢独居増

労働 働き方革命: 多様な労働形態

列島 列島収縮: 郊外高齢化・末端減

医療 ケア転換: 疾病転換・介護急増

人口遷移

© T Hasegawa
RIFH, Japan

Ⅲ

医療・福祉 公衆衛生が変わる

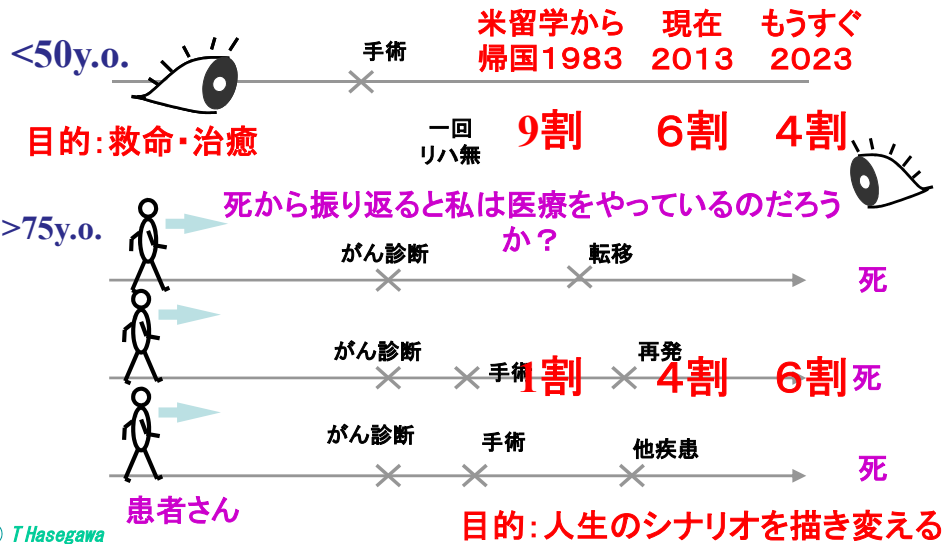
医療

驚愕の未来！

ケアサイクルに

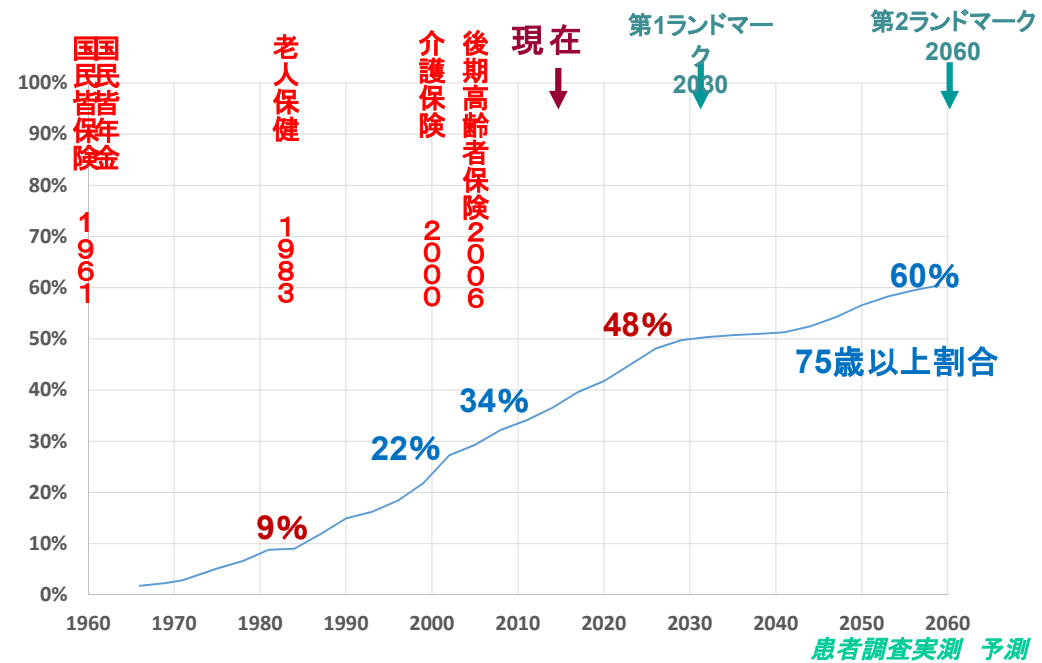
治す医療
から
支えるケア
へ

外科だった頃考えたこと



© T Hasegawa RIFH, Japan

75と85歳以上退院(入院)回数割合



医療の新たな目的

希望する機能 (医療と福祉の資源を用いて)



ギャップ減少

現状の機能

医療と福祉の目的が同化

連携ではなく医療と福祉の統合が必要!!

支える医療へ!!

ケアによる改善

支える為には

どのように

生きたいか

逝きたいか

決めて

言ってください

エピソードから
ケアサイクルへ

© T Hasegawa RIFH, Japan

年齢と疾病と人間観

0歳 50歳 75歳 老化

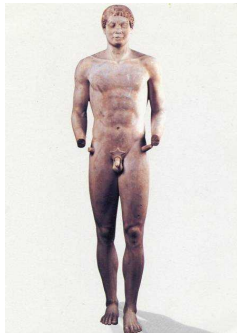
外的、生殖関連：
感染外傷母子疾患

晩期退行性病変：
成人病

晩期退行性病変：
老人病

医療の目的
「理想に戻す」

理想の絶対化



ギリシャの理想の青年像
「プラトニズム」

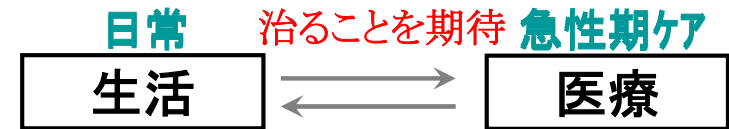
医療の目的
「老人の
生き方を支援」

役割と機能の
相対化



日本の現実の老人像
「病と障害を抱える」

50歳までのケアは1回ずつ



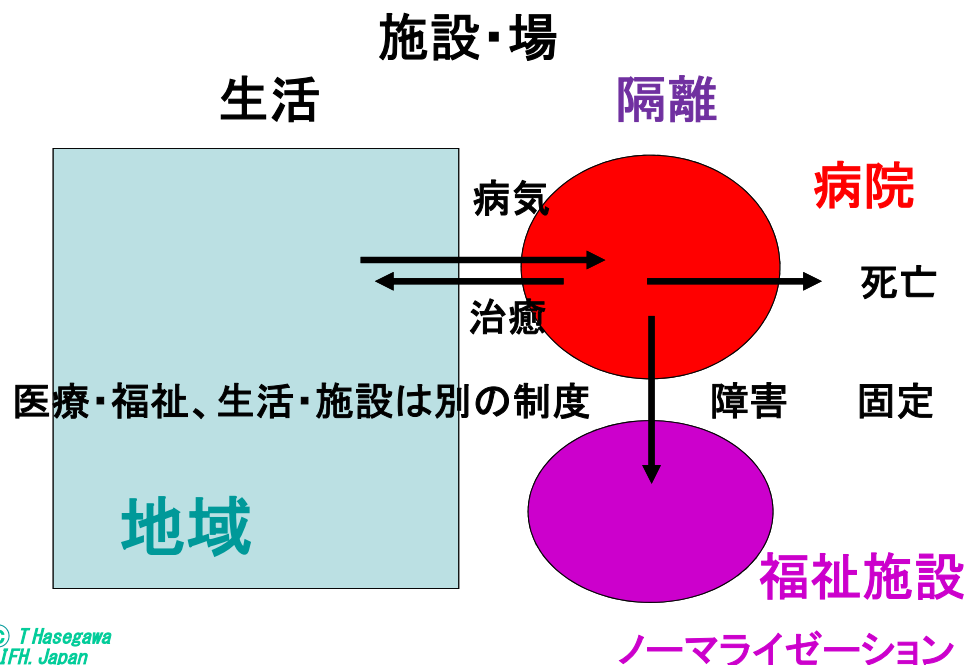
ギリシャの理想の青年像
「プラトニズム」

医療の目的
「理想に戻す」

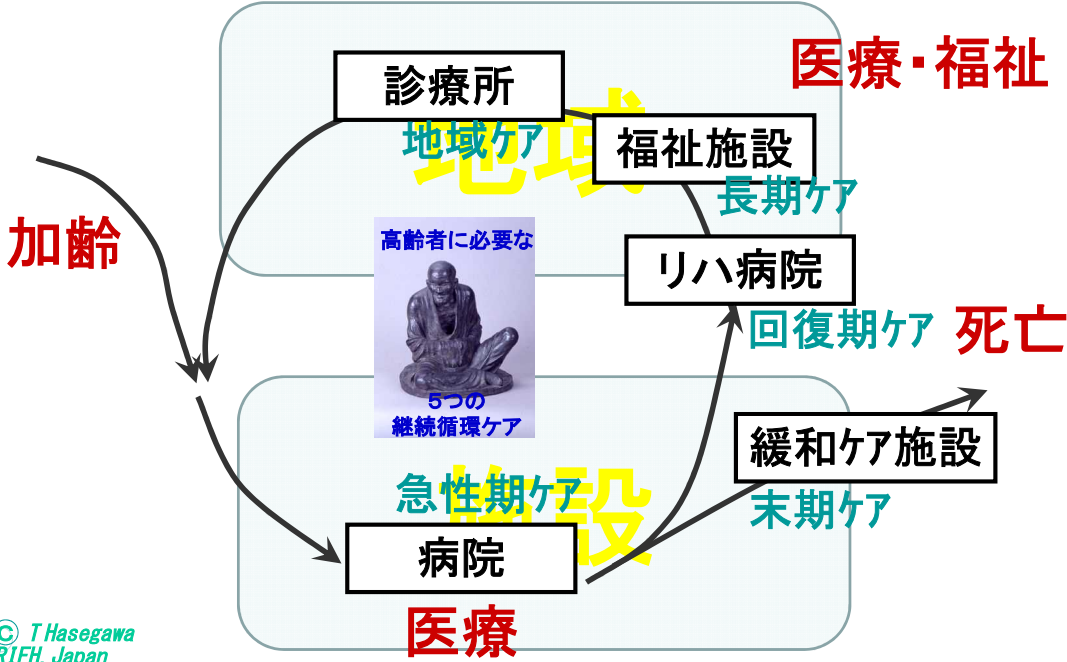
理想の絶対化

帰れなかった
人は

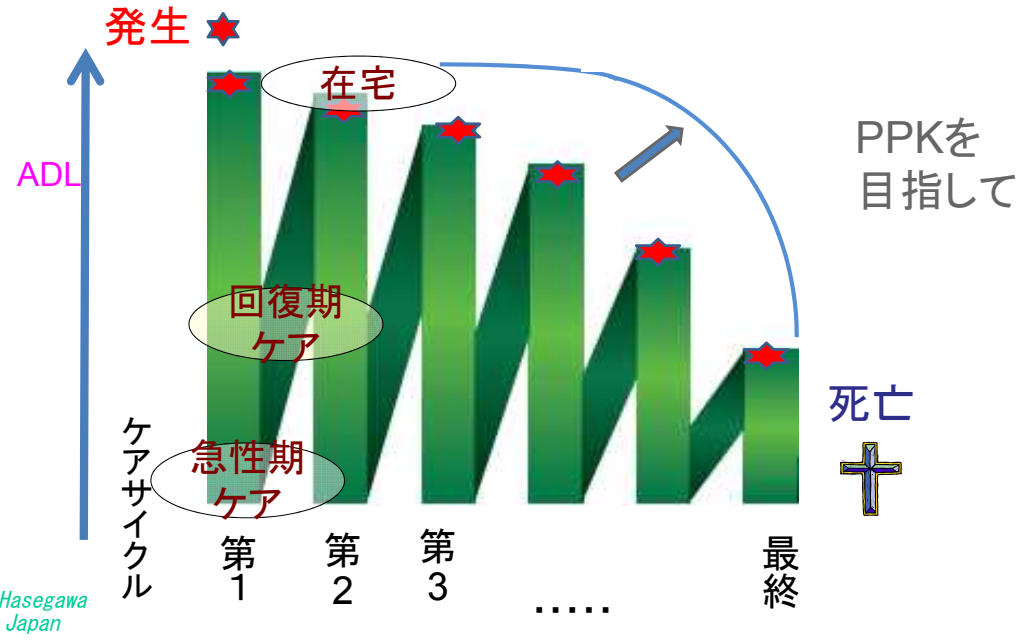
死亡か
障害が固定



ケアサイクル



ケアスパイラル 1人1人の人生から見て



19世紀の医療 から 21世紀の医療



新たな医療のパッケージの創造

19世紀の医療

疾病は細胞の中にあり



Rudolf Virchow, 細胞病理学. 1858.

一昨年年10月ベルリンで墓参

21世紀の医療

環境との相互影響

新たな疾病論

稀なリスクをプール

ほとんどの高齢者はリスクあり



© T Hasegawa RIFH. Japan

Otto Bismarck 社会保険 1878

一昨年10月国会前を通過

新たな財源
支払い方式

日本から！

医療のパッケージの大転換

	19世紀後半	21世紀前半
職場	大工場	多種
年齢	50歳まで	85歳以上
病気	単一疾患 単一エピソード	多疾患 継続発症
目標	治癒可能性 絶対治癒 絶対救命	最後死亡 機能改善 人生支援
場所	病院	地域

あの時は
ドイツで!

今度は日本から
新医学が!

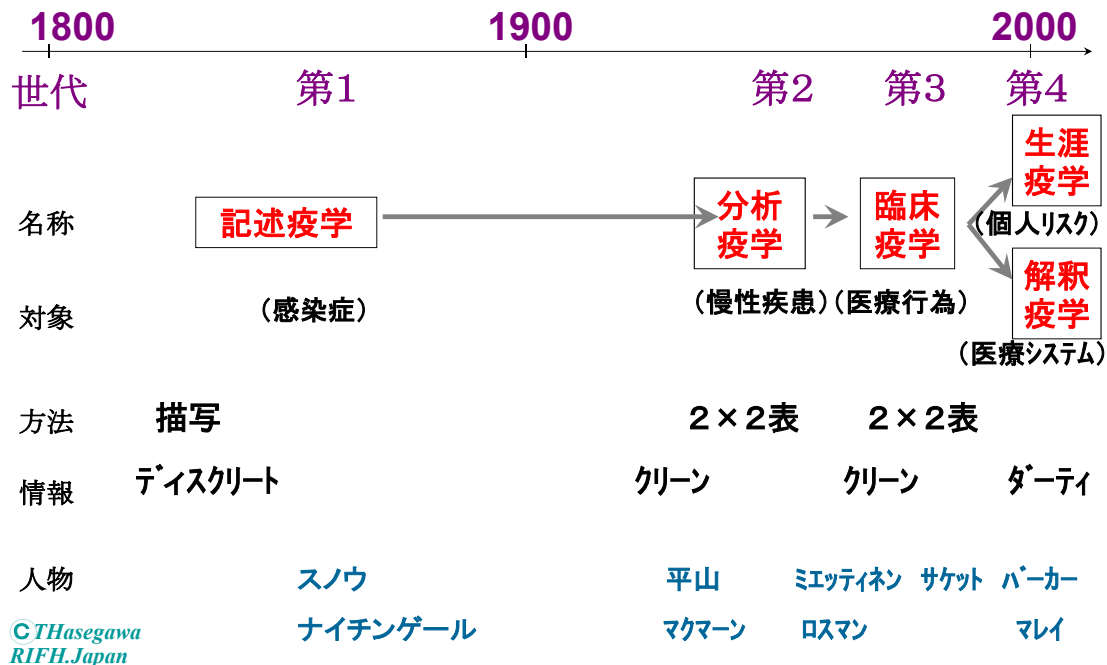
ウイルヒョウ先生墓参 ベルリン郊外



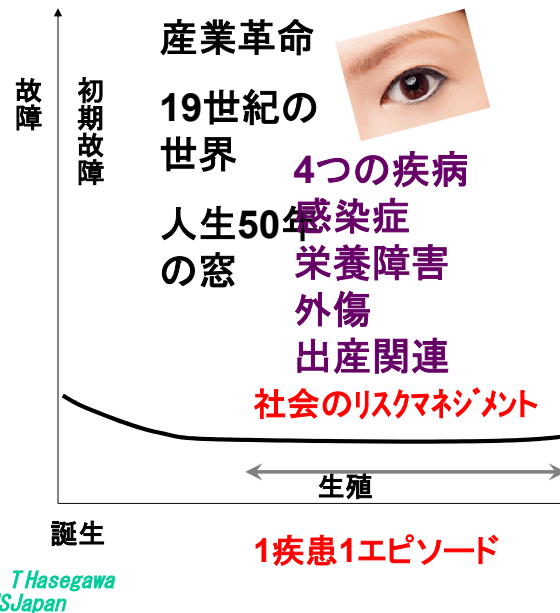
公衆衛生
驚愕の未来!
生命表分析が中心に

疫学
の
歴史

疫学の歴史



加齢と故障



2×2表の呪い

	D	\bar{D}	
E+			1疾患医 1エピソード
E-			

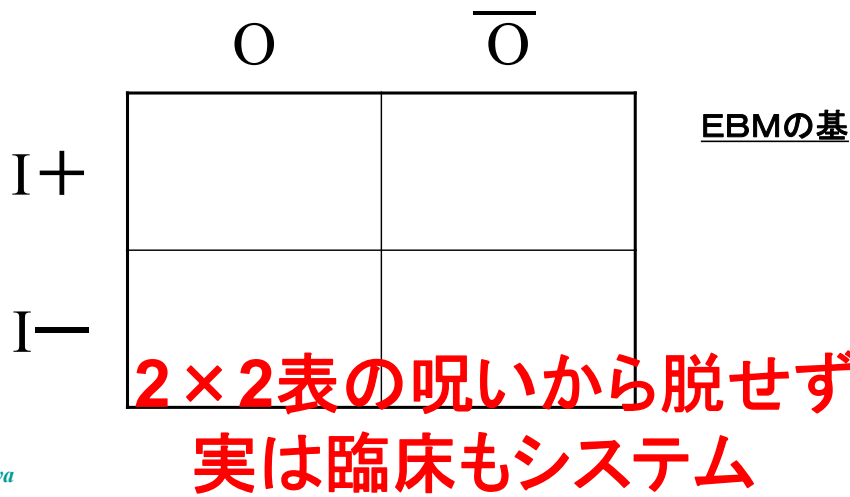
第2世代の疫学 2×2表 (ミエッチネン)

	D	\bar{D}	
E+			オッズで判断
E-			いかにきれいな データをつくるか

2×2表の呪いから脱せず

第3世代の疫学

2×2表 クリニカルトライアル



第4世代の疫学

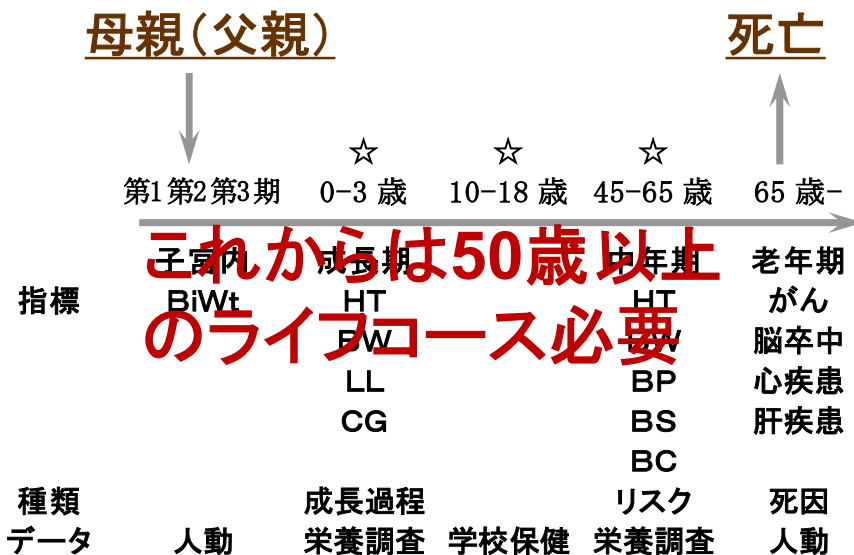
生涯疫学 Life Course Approach

「人生は子宮で決まる」

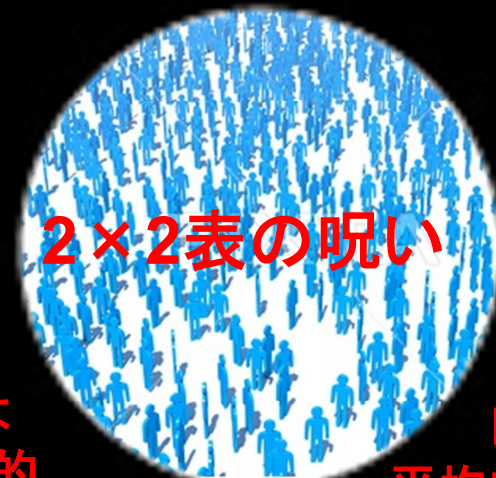
バーカー(ブリストル大学教授)仮説、

1980年代戦後米国による欧州での
コホートの中年化で証明される

ライフコースアプローチ



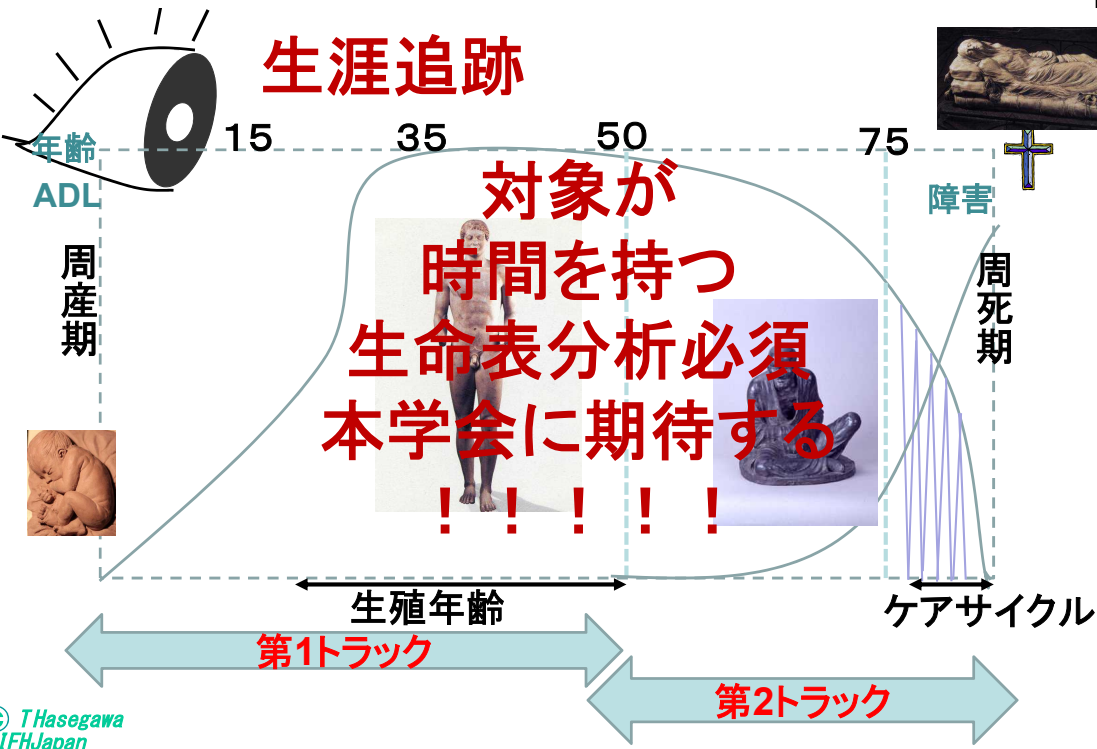
上からのぞく



2×2表の呪い

15-50歳では
生体は平均的

個々には
時間を持たない
平均的集団想定して

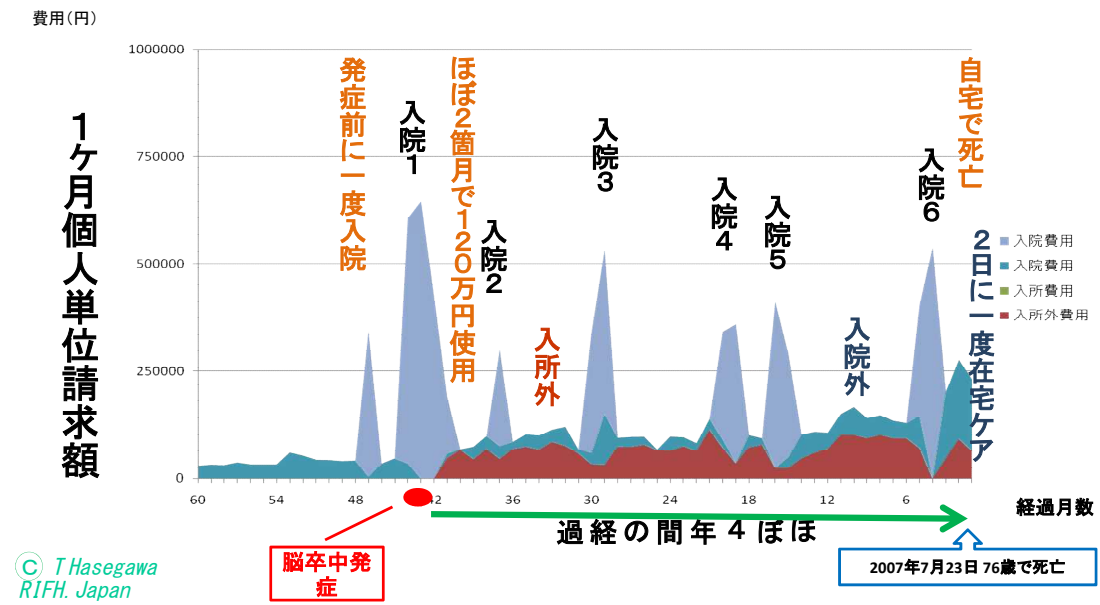


新公衆衛生の の 実例

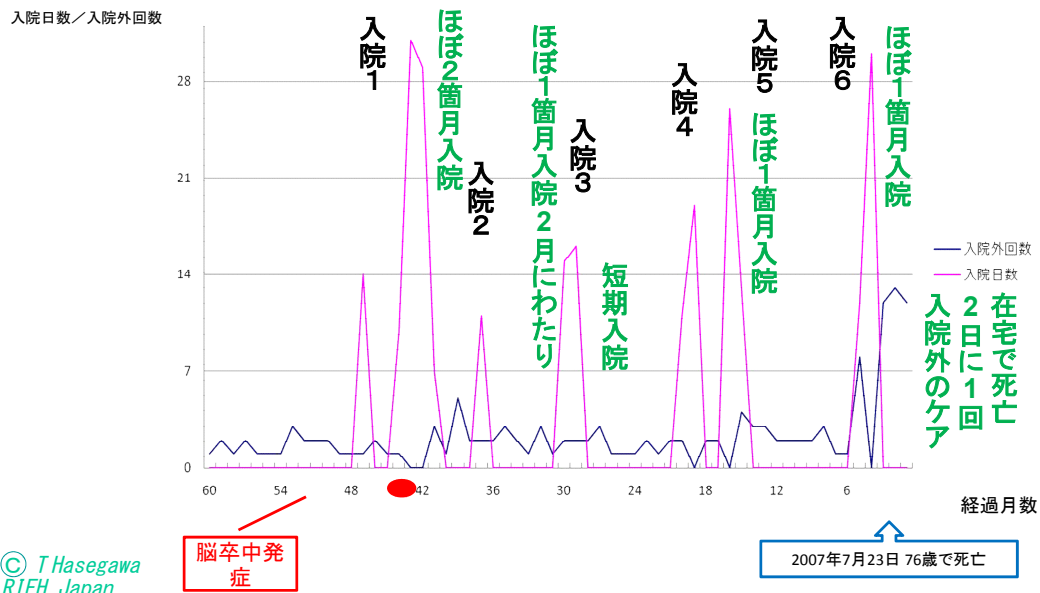
76歳男性／脳卒中 自宅で死亡

医療介護保険給付 データの統合

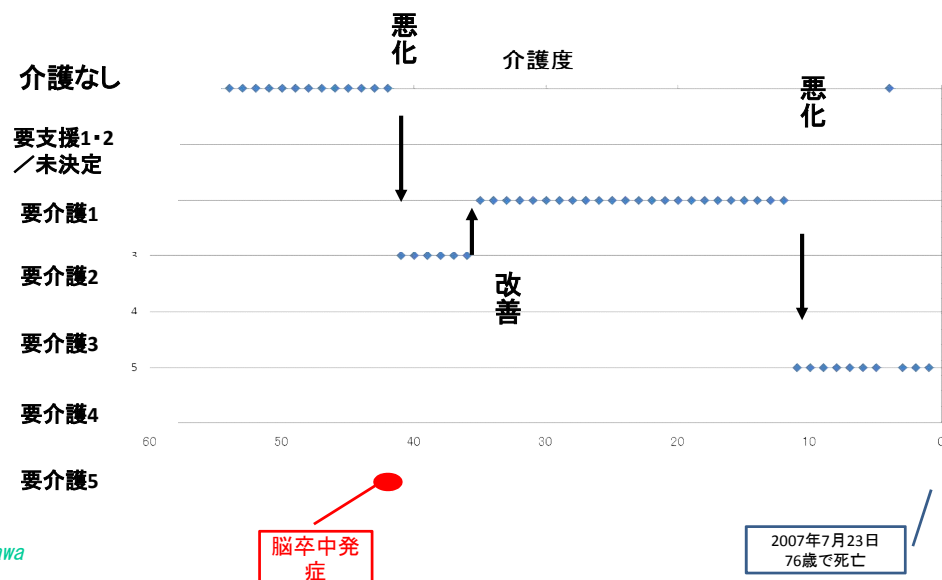
死亡前60ヶ月間の医療・介護費推移



死亡前60ヶ月間の入院外回数・入院日数



死亡前60ヶ月間の介護度推移



福祉
驚愕の未来！
サポートマネジメントに

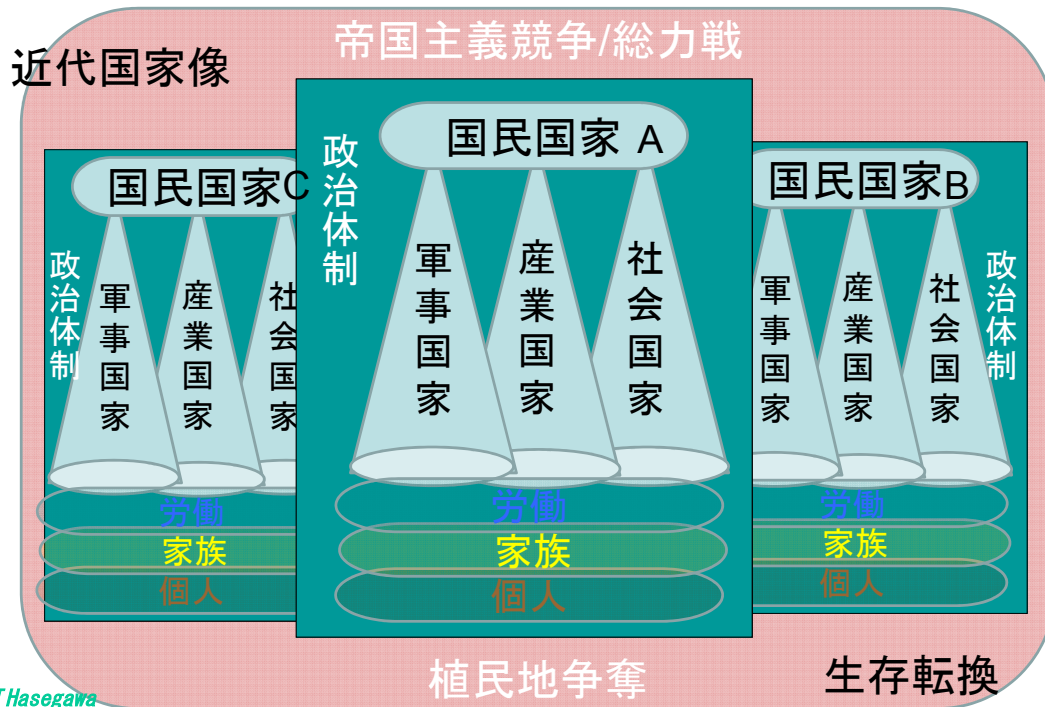
近代社会福祉
の
歴史



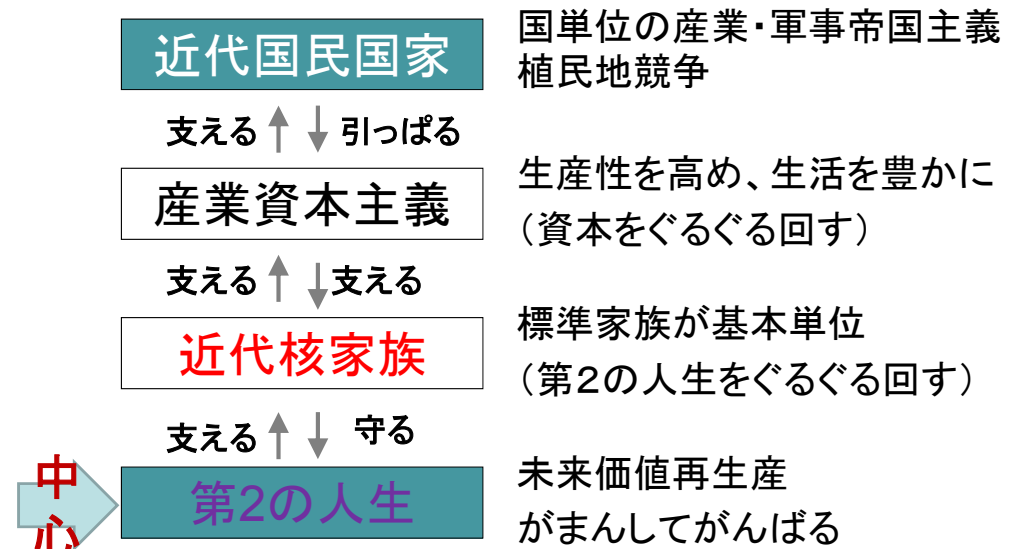
第1次世界大戦



最悪の戦争 総力戦

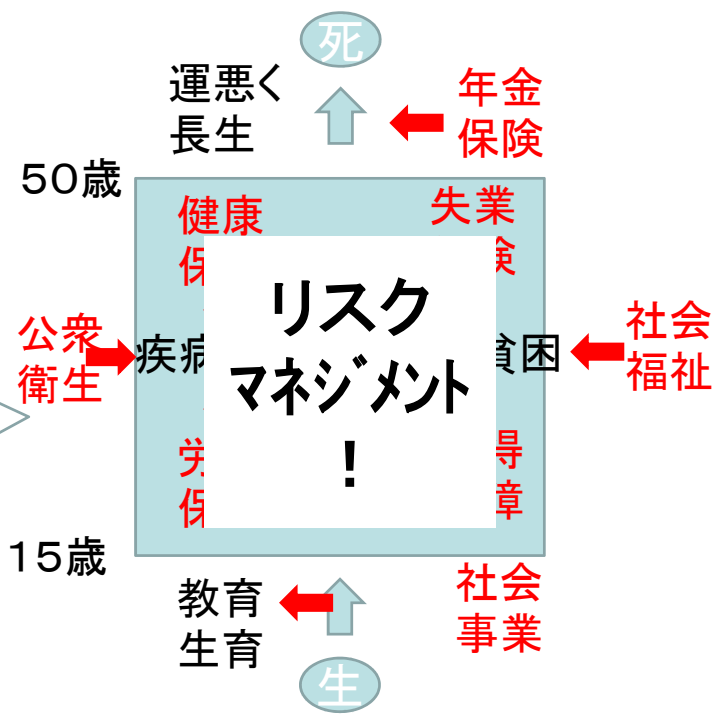


近代の構造



より良き労働者、兵士、健康な母を保障

第2の人生
生殖生産窓

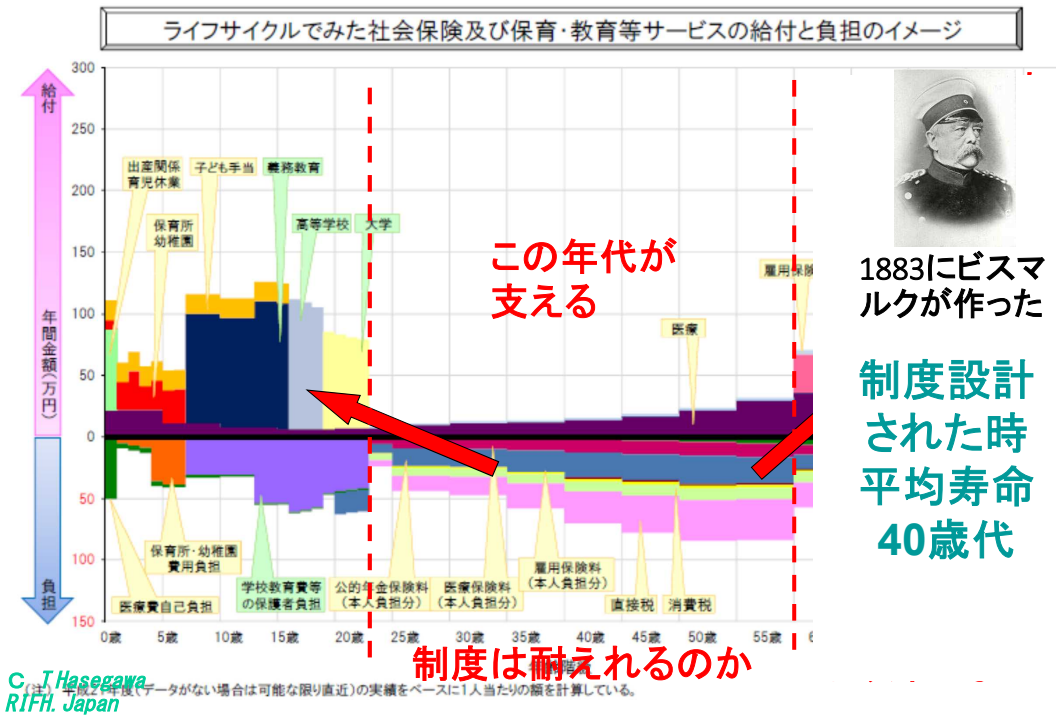


福祉の転換

福祉の転換

- 目的
- 主な対象
- 資源
- 人権
- 人生
- 人間観

	19世紀	21世紀
目的	リスク マネジメント	サポート マネジメント
主な対象	人生第1トラック	人生第2トラック
資源	賃金 税金	資産 志
人権	自由平等、生存権	?
人生	平均寿命50歳	平均寿命90歳
人間観	均一独立	多様



1883年にビスマルクが作った
制度設計された時
平均寿命
40歳代

IV 別の国への行程

日本は やられる！

4つのリスクを超えて

こんな状況がちょうどその間現実には？

順位	都市
1	東京・横浜
2	マニラ
3	珠江デルタ地域 (広州/香港/マカオ)
4	大阪・神戸
5	ジャカルタ
6	名古屋

自然災害616都市
リスクランキング
(スイス再保険会社,
2013)

知っていました？
世界で一番自然災害
が多い国は
日本！

被害規模予測

	死者	被害額
南海トラフ地震	32万人	220兆円超
首都直下地震	2万人 (15万人)	100兆円弱 (300兆円)

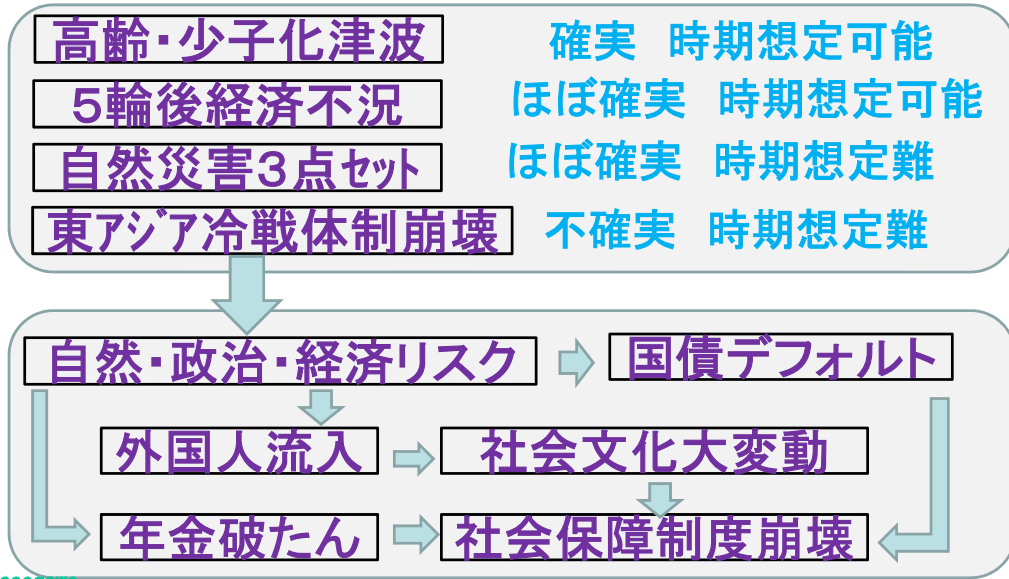
中央防災会議予測, 2013
(京大 藤田聡教授 想定)

最大 死者数：47万人超
経済被害：520兆円超

これに富士山噴火

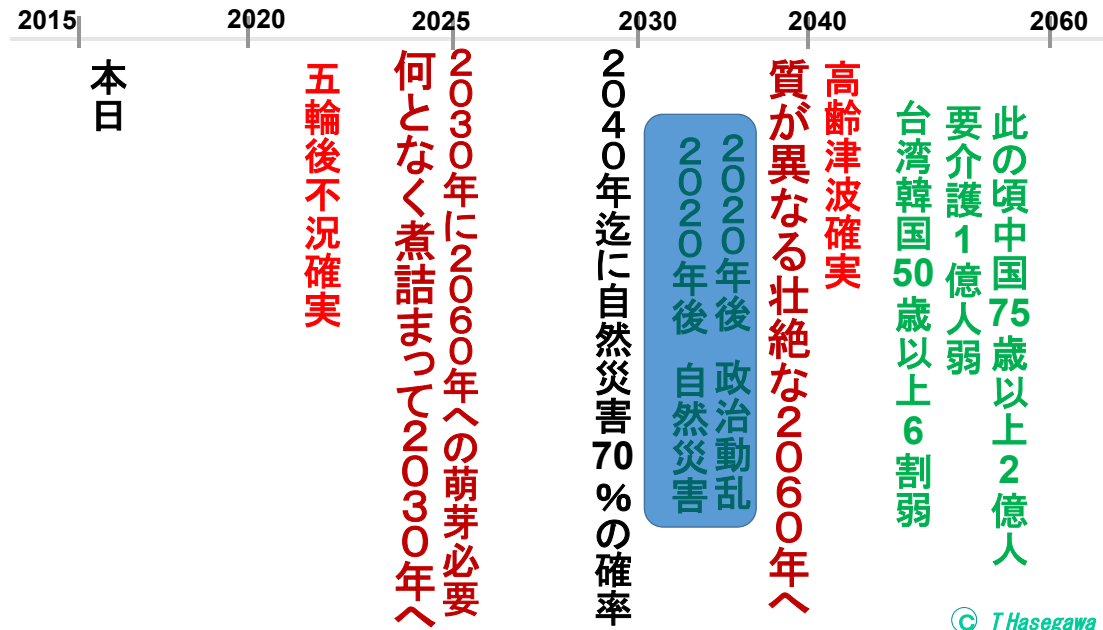
リスクの連鎖

4つのリスク



© T Hasegawa RIFHJapan

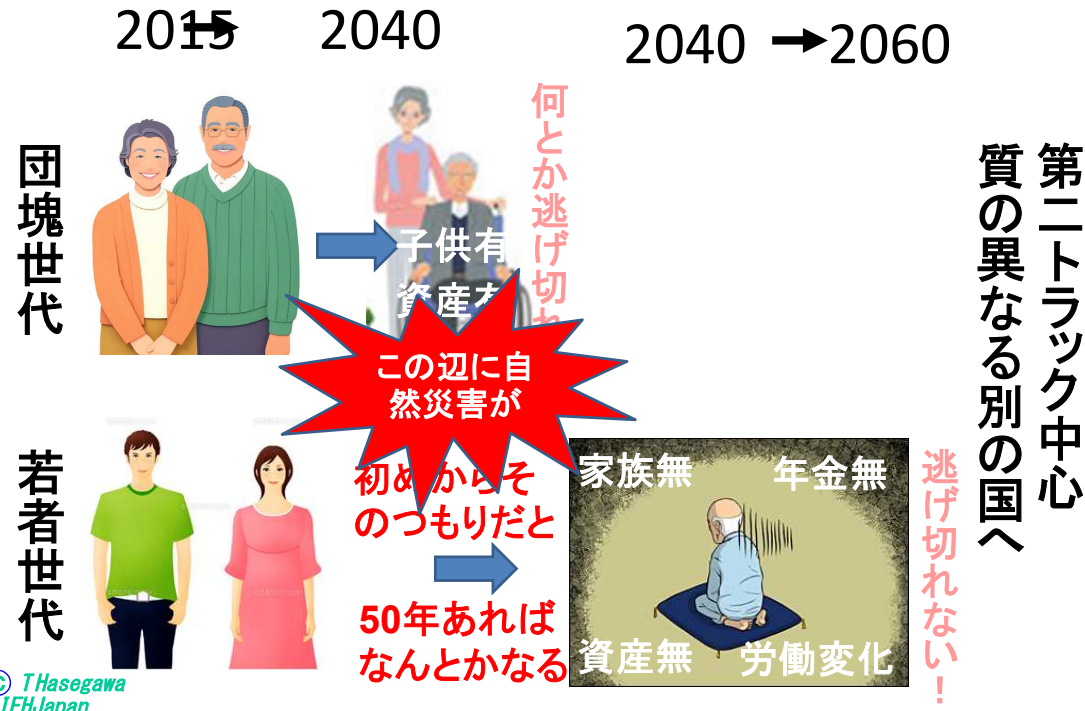
リスクのシナリオ



© T Hasegawa RIFH. Japan

日本は やれる！

3つの世代のスクラムで



© T Hasegawa RIFHJapan

中年世代



資産無
年金？
経験色々

繋ぎ手
としての
期待

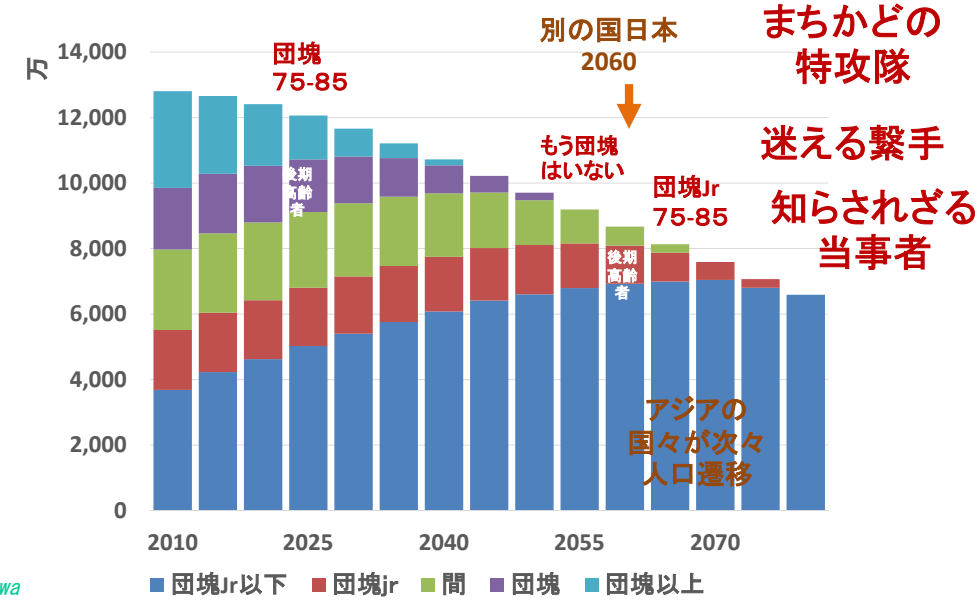


第1トラック終えつつあり
第2トラック直前

???



世代別人口推移 2010-2080



世代の繋がり

資産、経験を
出し合う



まちかどの特攻隊

老後の資産マネジメント3点セット

- 不動産
- 賃収入
- 年金
- 経験能力

日本はここに重点

互いに支えあう！



3世代チーム
新しい社会
新しい社会福祉
に向けて

迷える繋手



世代間格差
を超えて強
いところを
出し合う

準備と戦略で
繋ぐ

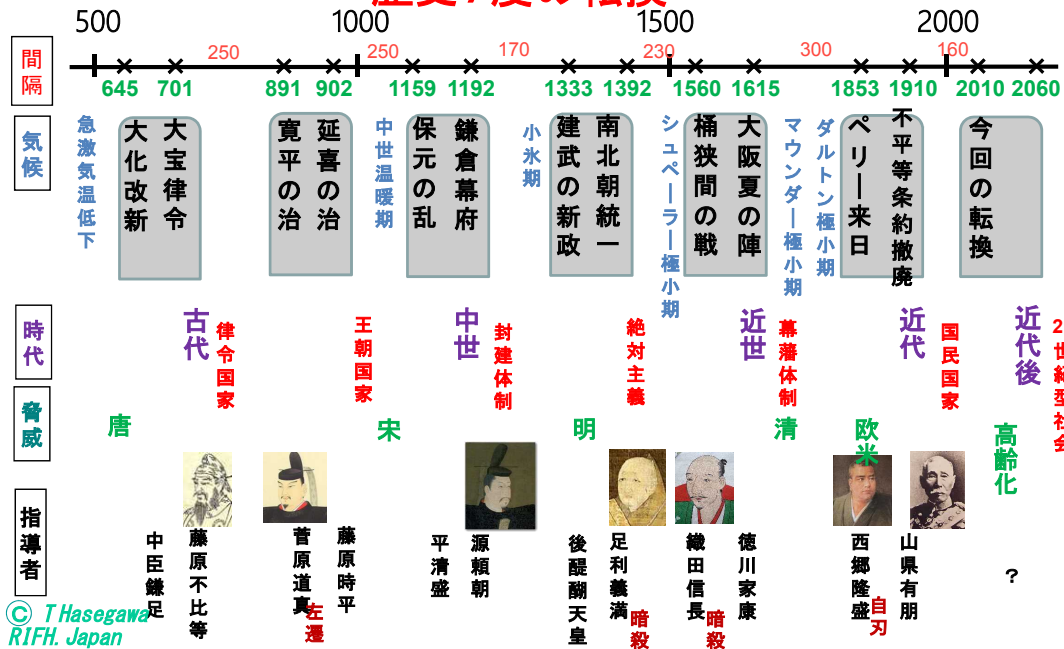


知られざる
当事者
情熱、創意を
出し合う

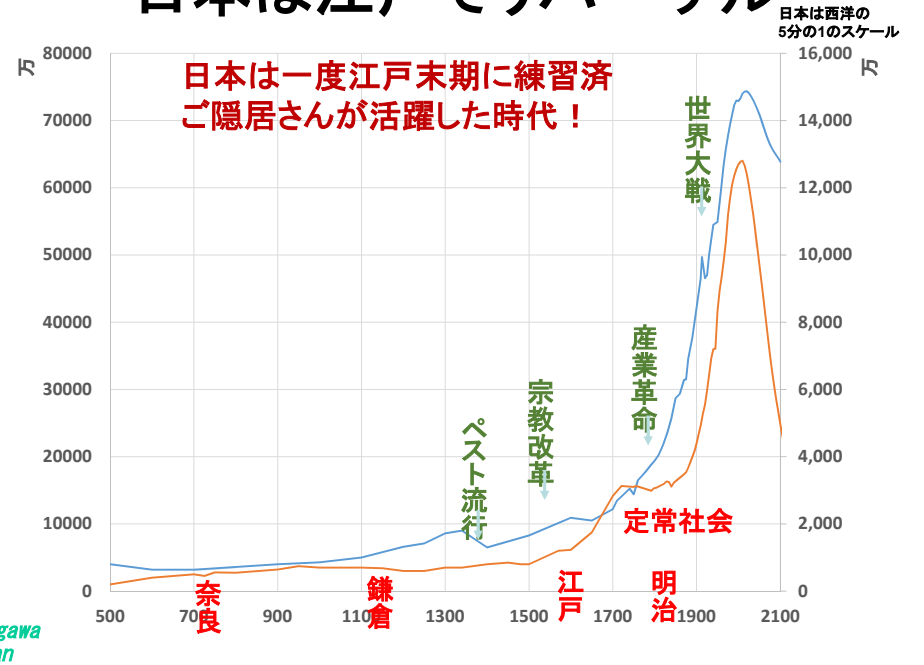
日本は やれる！

豊かな歴史資源

日本はいつもほぼ50年で 歴史7度の転換

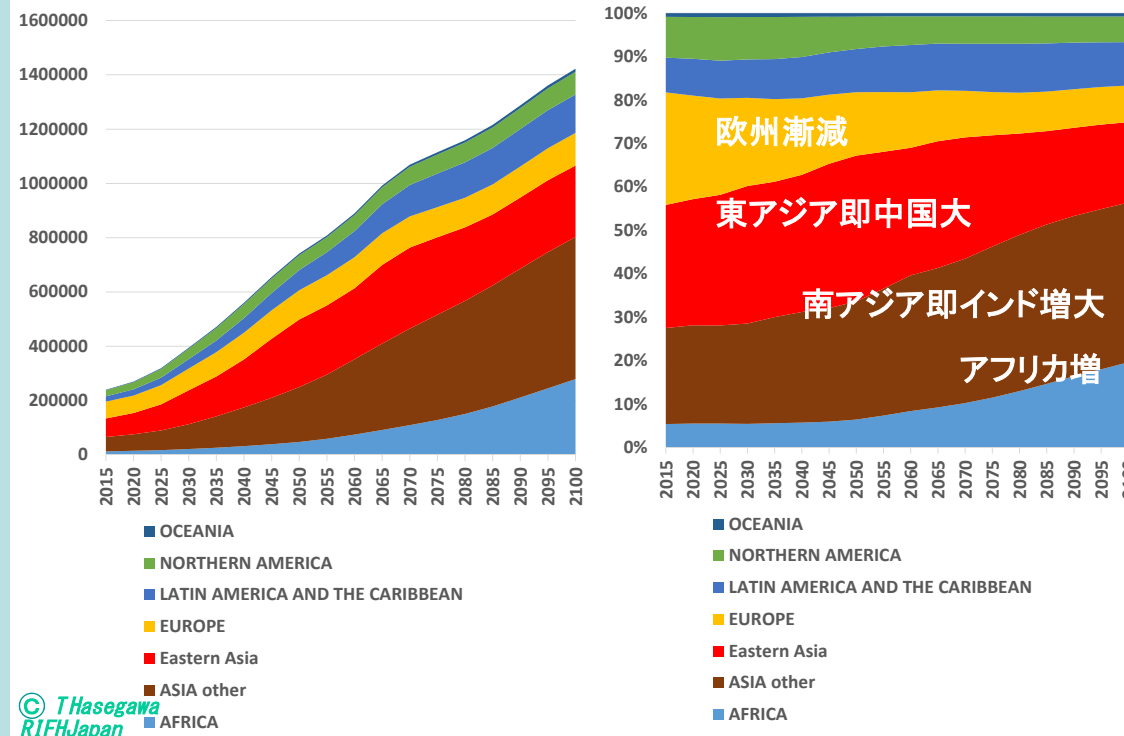


日本は江戸でリハーサル

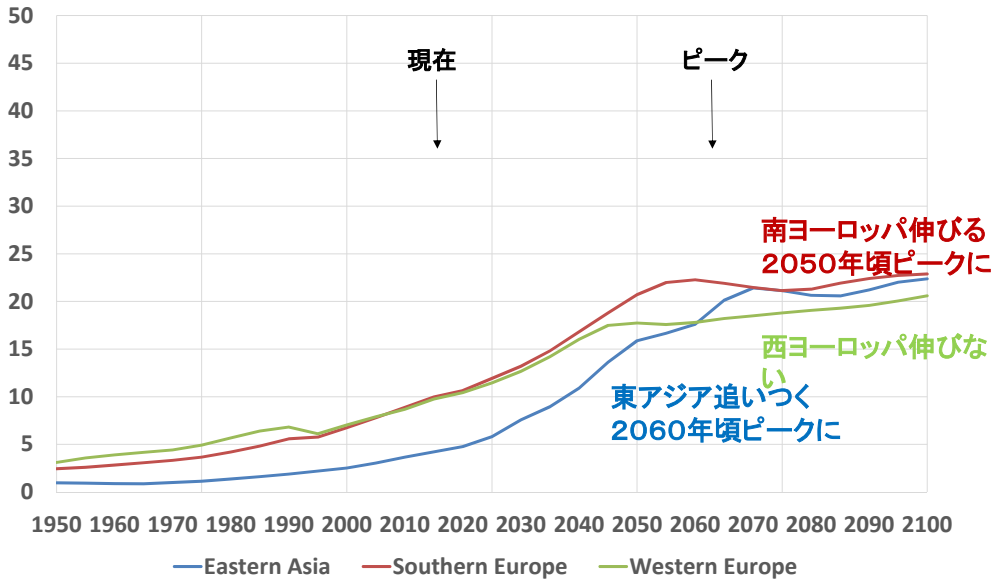


日本は やれる！

豊かな隣人資源



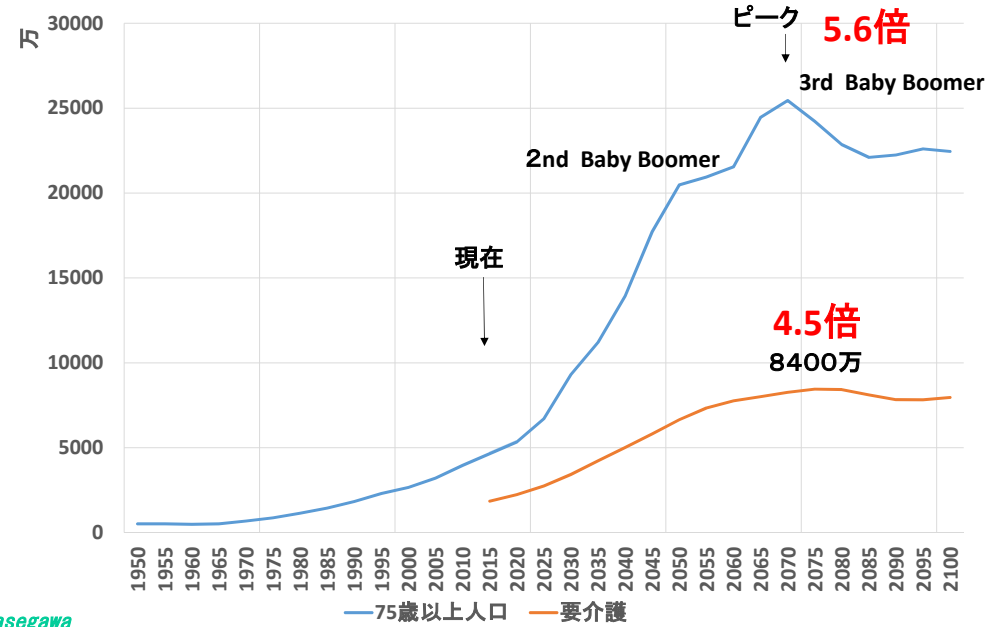
Age>75 要介護課題



UN Estimate 2015

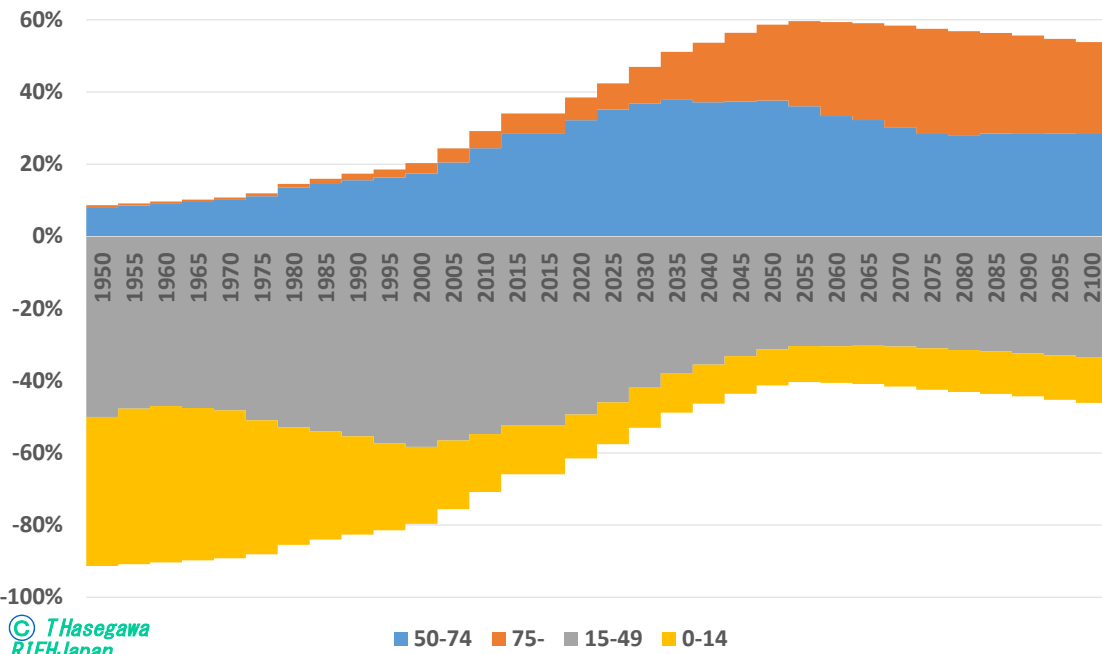
© T Hasegawa RIFHJapan

中国 75歳以上・要介護人口



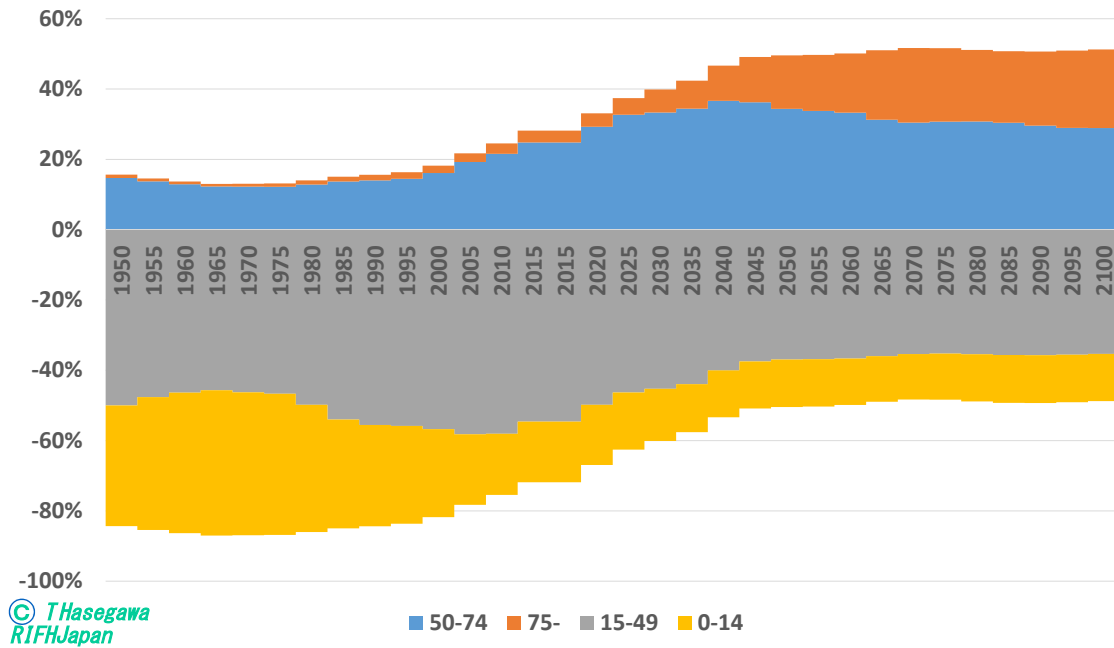
© T Hasegawa RIFHJapan

Taiwan



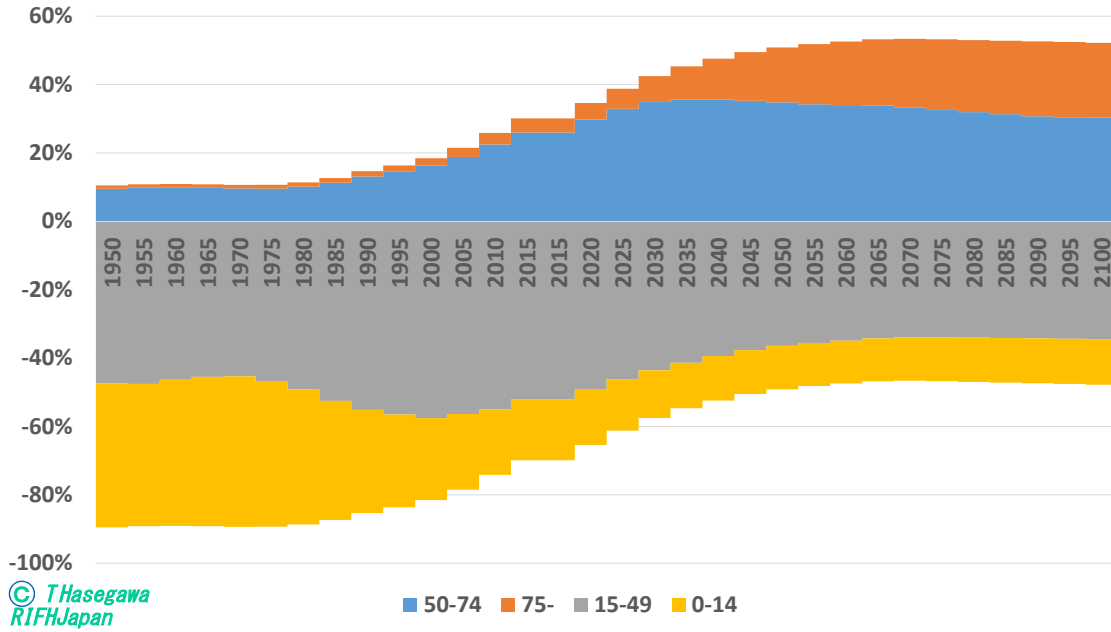
© T Hasegawa RIFHJapan

China

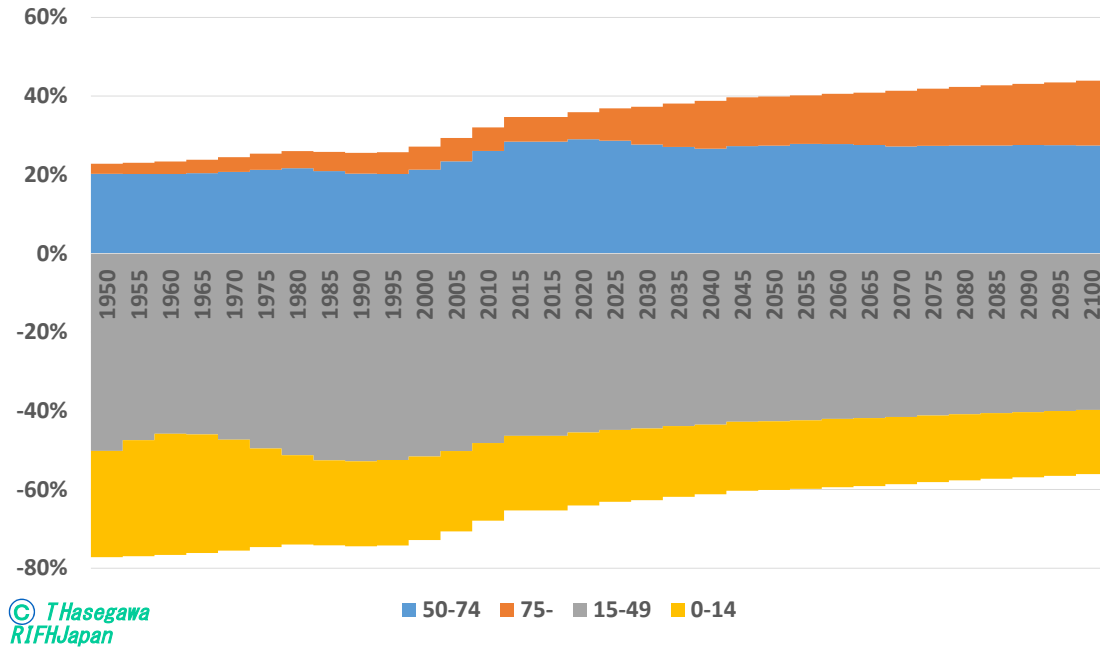


© T Hasegawa RIFHJapan

Thailand

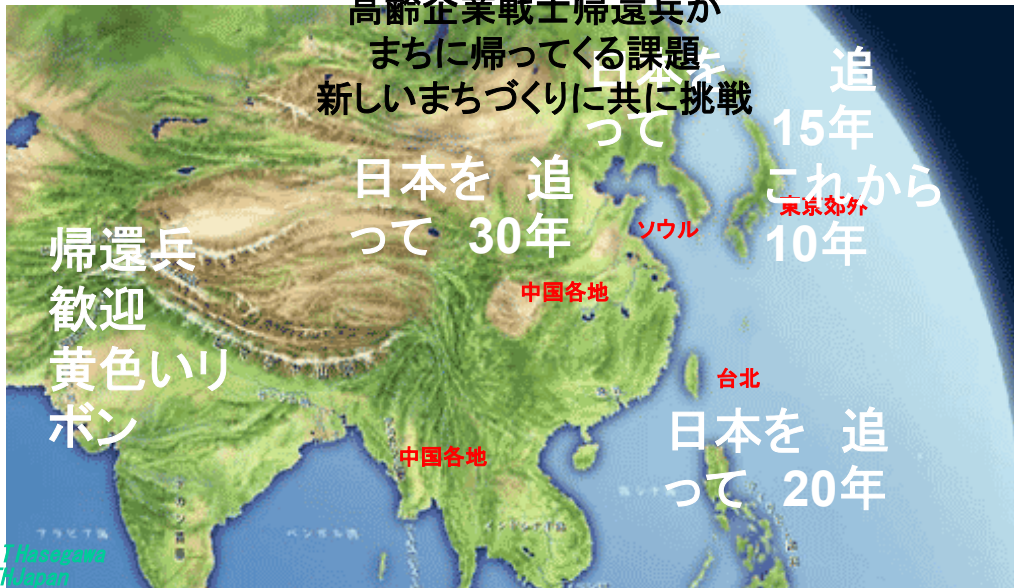


United States of America



共に老いるアジア

東アジアに共通する
 高齢企業戦士帰還兵が
 まちに帰ってくる課題
 新しいまちづくりに共に挑戦



V
 総括

未知の大海へ あと50年で終着



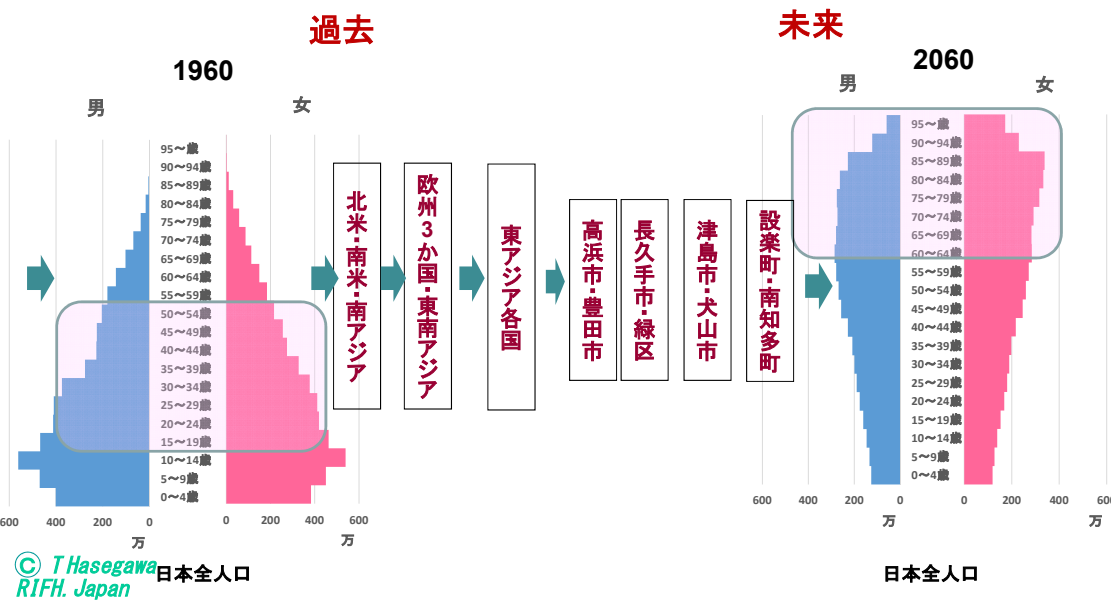
高齡化の
大波津波

今日、皆さんとともに漕ぎ出す
舵取りをお願い！

© T Hasegawa
RIFH, Japan

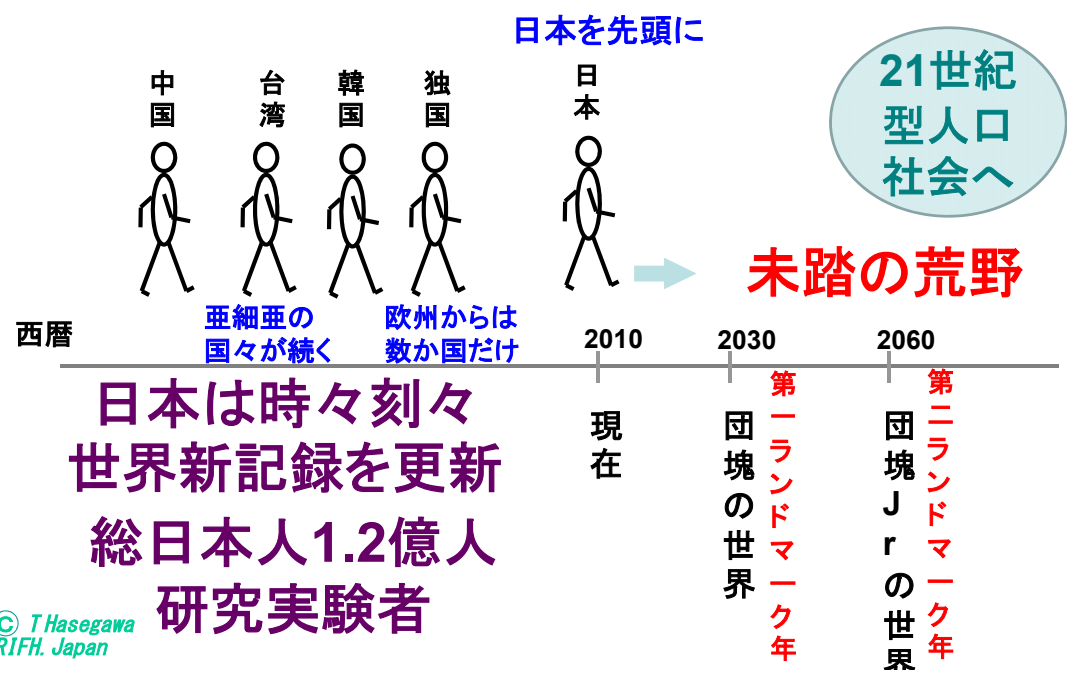
19世紀型

21世紀型



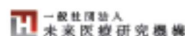
近代を終えの次の時代へ

人類は日本を先頭に近代を終え、新しい時代に！



医療福祉の連携を 目指す貴病院の エリアマーケティング 引き受けます！

一般社団法人
未来医療研究機構
代表理事
長谷川敏彦



2014年度プロジェクト

滋賀県調査報告終了

社会変化とケア需要分析

34疾患・介護状態・受療

2040迄の30年未来推計

全国・滋賀県・19市町

2014年度プロジェクト

東京都と愛知県の大都市まちづくり

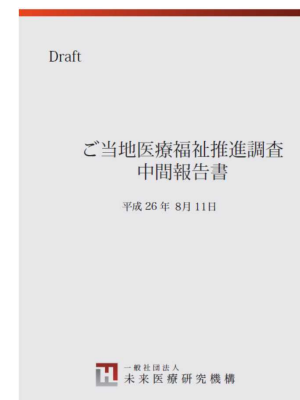
秋田大館市、秋田労災病院コンサル

山形鶴岡市、医師会地域包括ケア

宮崎日南市、宮崎県立病院地域連携研究会

兵庫丹波篠山市、兵庫医大病院コンサル

島根県地域医療ネットワーク研修



未来医療研究機構

未来医療塾

ミーティング

- ・会員と共に未来の医療・ケアを考える
- ・皆さんの悩みを聞いてみんなで考える

未来医療サロン

クリエイティング

- ・テーマ毎情報交換
- ・朋に楽しみ交流
- ・協奏、共想、共創

未来医療研究所

コンサルティング

- ・未来医療・ケアの在り方を研究する
- ・地域分析を行い提案する
- ・病院、診療所、ケア施設の経営を分析しコンサルティングする

未来医療研究所

商品目録

A 病院コンサル系

- 1 エリアマーケティング(介護医療予防需要)
- 2 ES(職務満足) CS(利用者満足)

B 自治体コンサル系

- 1 医療介護需要未来予測(計画策定支援)
- 2 医療介護保険データ分析(ケアサイクログラム)