



高齢者増に伴う
医療体制への影響について

老いるとはどういったことか

- ・ 高齢者の定義

- ・ 第二次対戦まで: 40歳
- ・ 戦後の定義: 60歳
- ・ WHOの定義: 65歳
- ・ 高齢者自身の定義: . . .
- ・ 高校生の意識: 大人はみんな年寄り

孫ができた

孫ができない=老人ではない

老いるとどうなる

- ・ 子供・孫の成長

- ・ 地位の向上

- ・ 資産の増加

- ・ 知識の増加

- ・ 判断力の向上

- ・ 道徳心の向上

- ・ 視力の低下

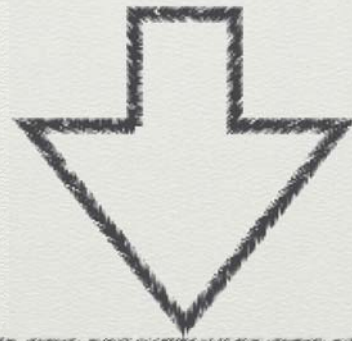
- ・ 聴力の低下

- ・ 腎機能の低下

- ・ 筋力の低下

- ・ 体力の低下

- ・ 必要栄養量の減少



認知症
記憶の欠落
判断力の低下
自立の低下

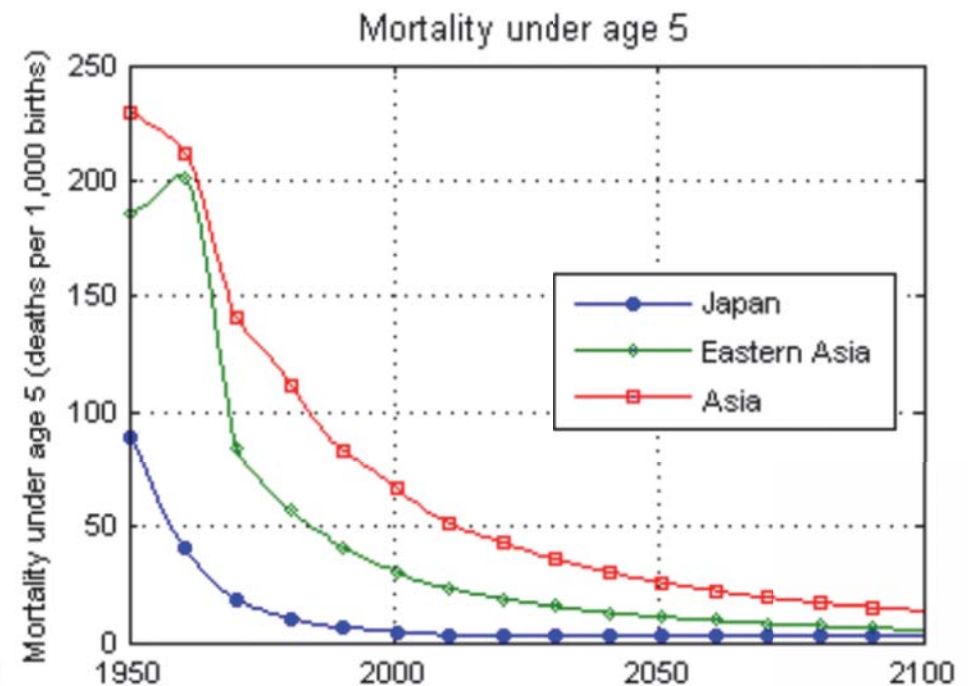
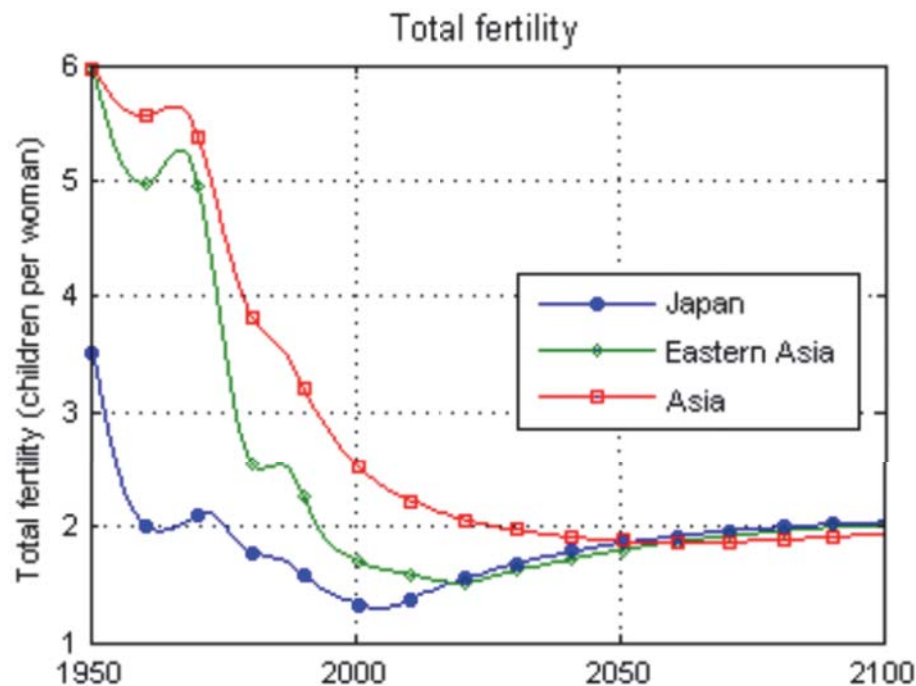
人口の高齢化はなぜおこるのか

- 若年人口の減少
 - 出生率の低下
 - 若年者の死亡
 - 若年者の流出
- 成年人口の減少
 - 成年人口の流出
 - 出生率低下の影響（20年後）
- 老年人口の増加
 - 長寿化
 - ベビーブームの影響（65年後）
 - 成年人口流入の影響（30年後）
 - 生産年齢人口減少後

人口の高齢化はなぜおこるのか

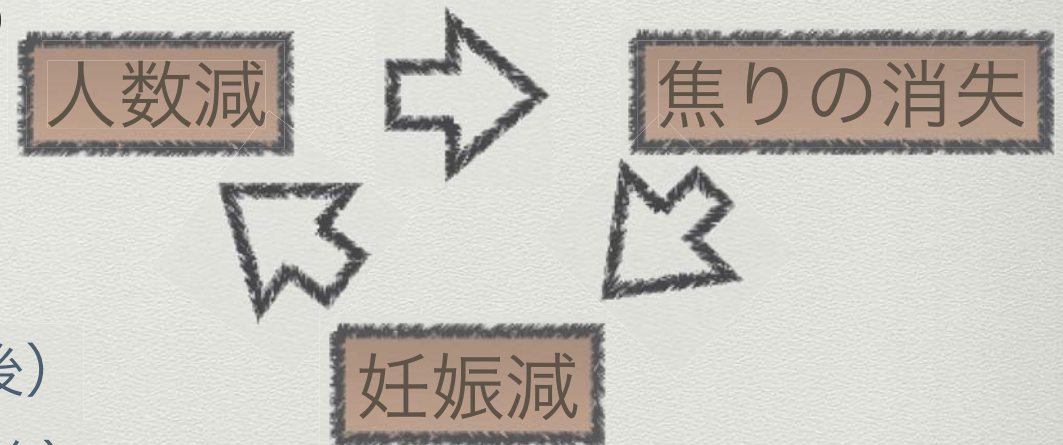
- 若年人口の減少
 - 出生率の低下
 - 若年者の死亡
 - 若年者の流出

少子化=養育費の減少+遺産の増加



人口の高齢化はなぜおこるのか

- 若年人口の減少
 - 出生率の低下
 - 若年者の死亡
 - 若年者の流出
- 成年人口の減少
 - 成年人口の流出
 - 出生率低下の影響（20年後）
- 老年人口の増加
 - 長寿化
 - ベビーブームの影響（65年後）
 - 成年人口流入の影響（30年後）
 - 生産年齢人口減少後



人口の高齢化はなぜおこるのか

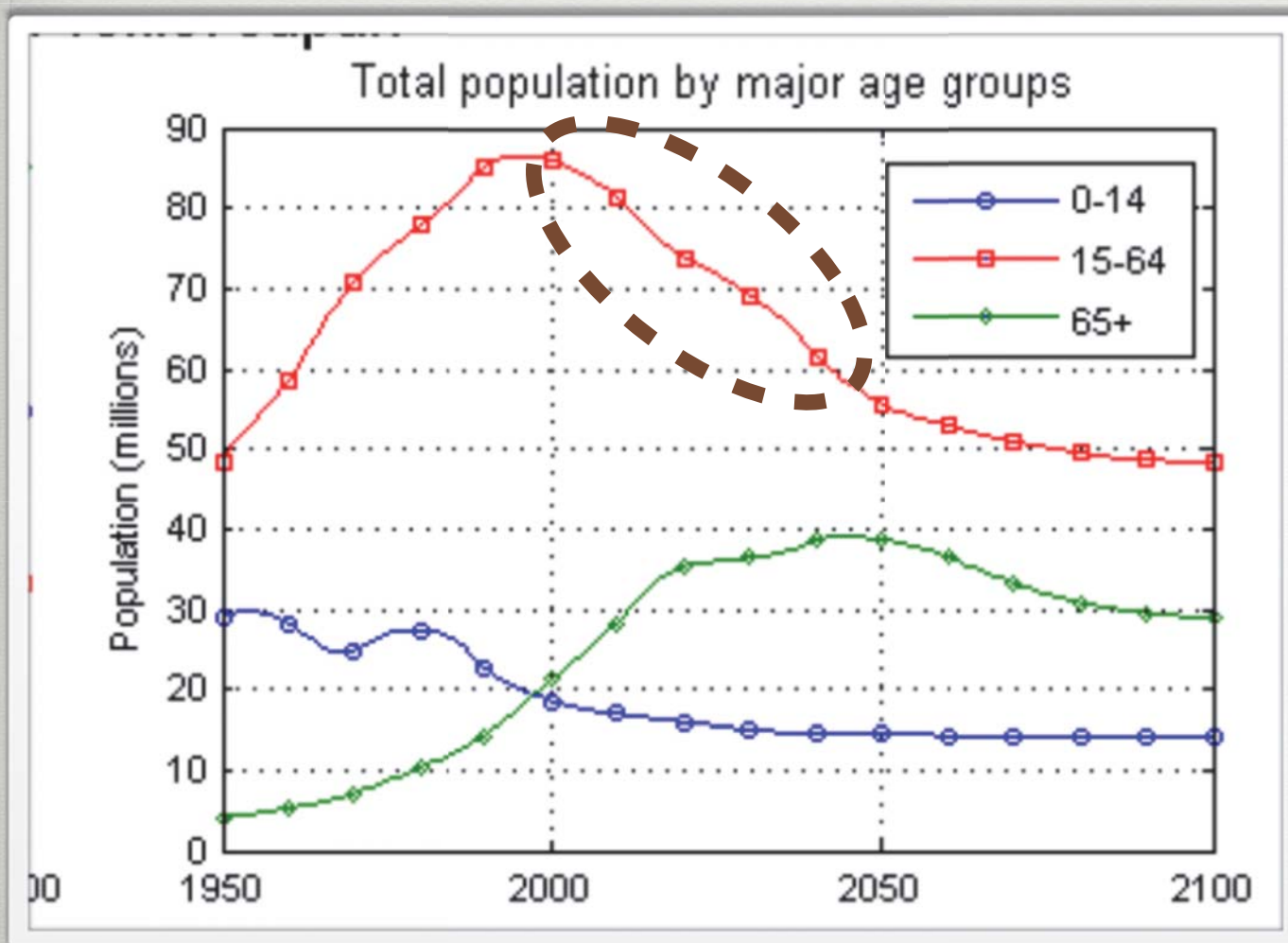
- 若年人口の減少
 - 出生率の低下
 - 若年者の死亡
 - 若年者の流出
- 成年人口の減少
 - 成年人口の流出
 - 出生率低下の影響（20年後）
- 老年人口の増加
 - 長寿化
 - ベビーブームの影響（65年後）
 - 成年人口流入の影響（30年後）
 - 生産年齢人口減少後



今、千葉で、関東で

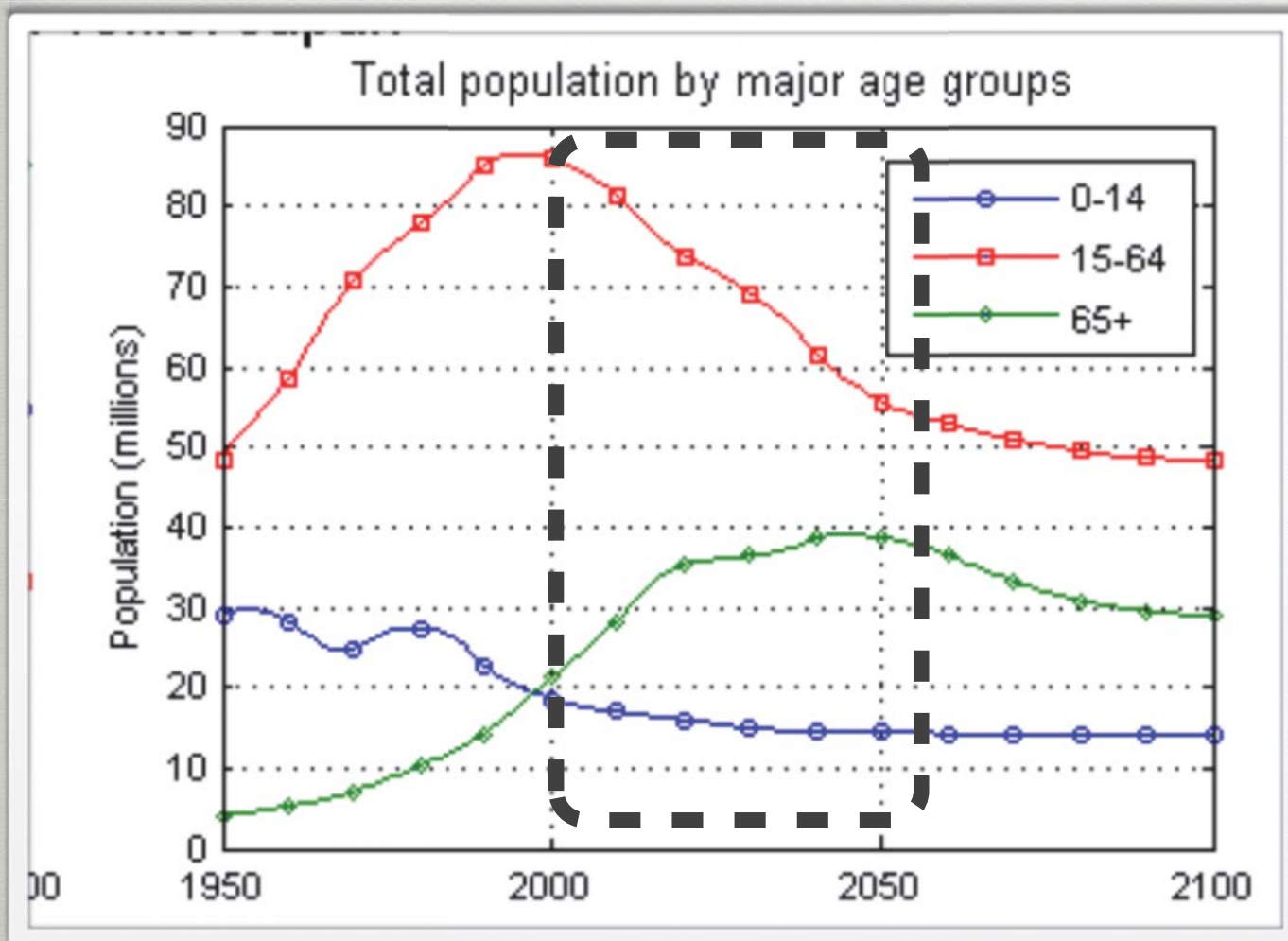
既に全国で

働く人がいない!



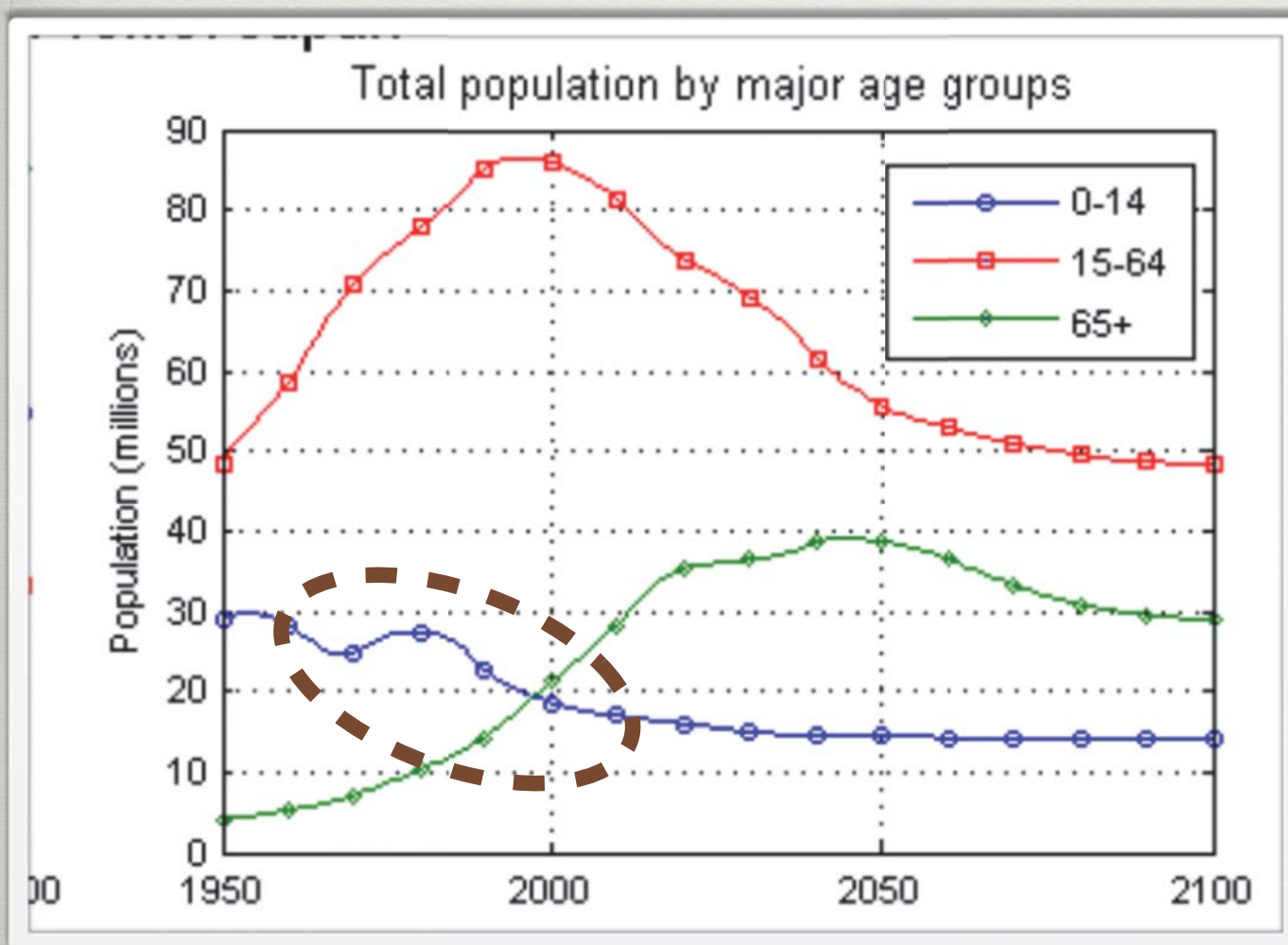
Robots
Small city

消費者がいない!



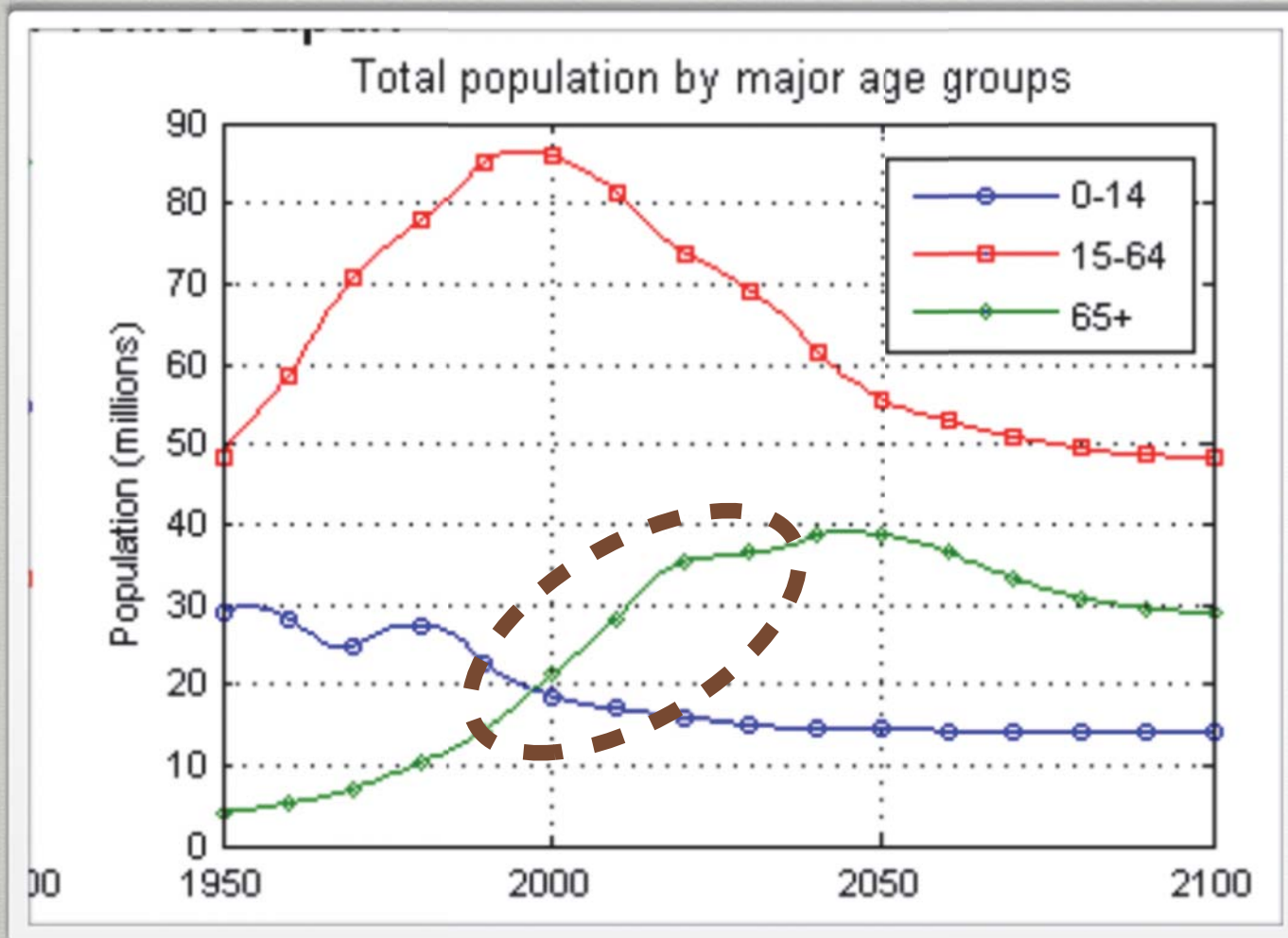
車を買う
家を買う
教育費
被服費
食費
孫に使う

子供がいない!



小児商品
教育
娯楽

高齢者が増える!



認知症増加
介護の増加
慢性疾患の増加
癌の増加
死亡者の増加
交通事故の増加
自殺の増加

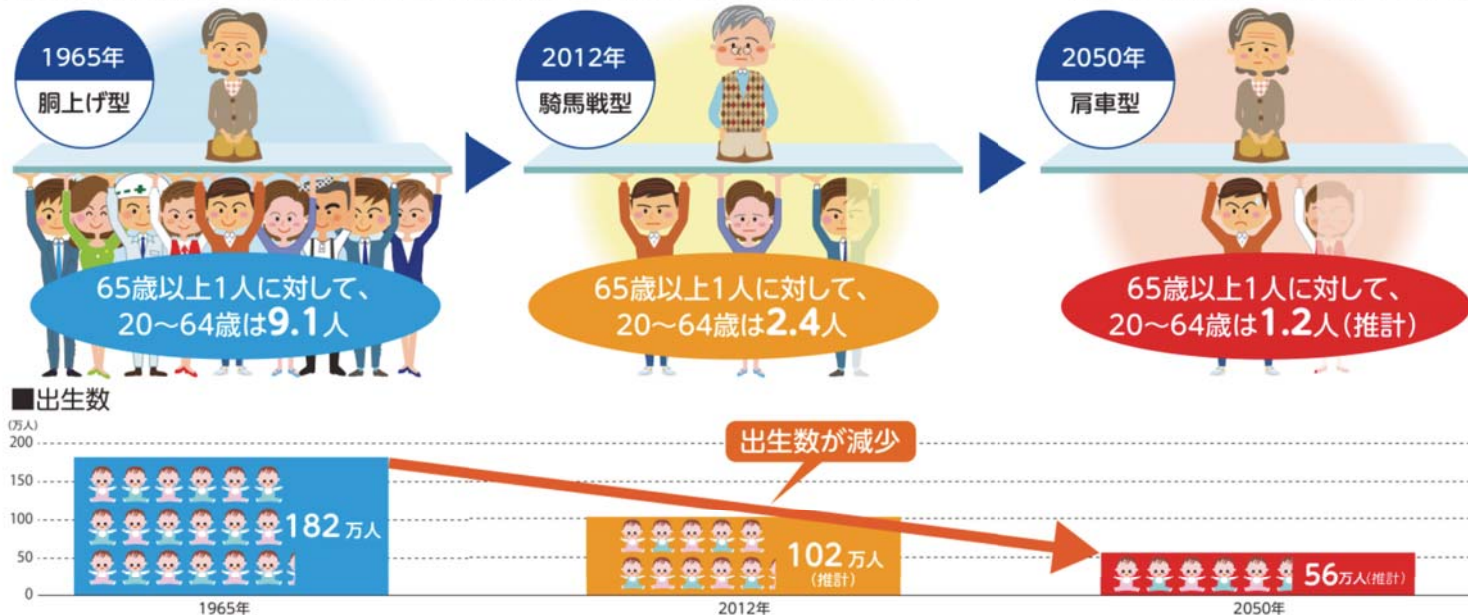
知識の喪失
文化の喪失

胴上げから肩車へ

大きく変化する社会・経済情勢

日本は、1965年には1人のお年寄りを約9人で支える「胴上げ」型の社会でしたが、今や支え手が3人弱に減少する「騎馬戦」型の社会になりました。今後も支え手の減少は続き、2050年には1人が1人を支える「肩車」型の社会になることが見込まれます。

ます。こうした社会の変化を踏まえ、給付・負担を人口構成の変化に対応したものとすることや、支え手を少しでも増やす努力として、子ども・子育て支援や高齢者が長く働き続けられる環境づくりなどが必要です。



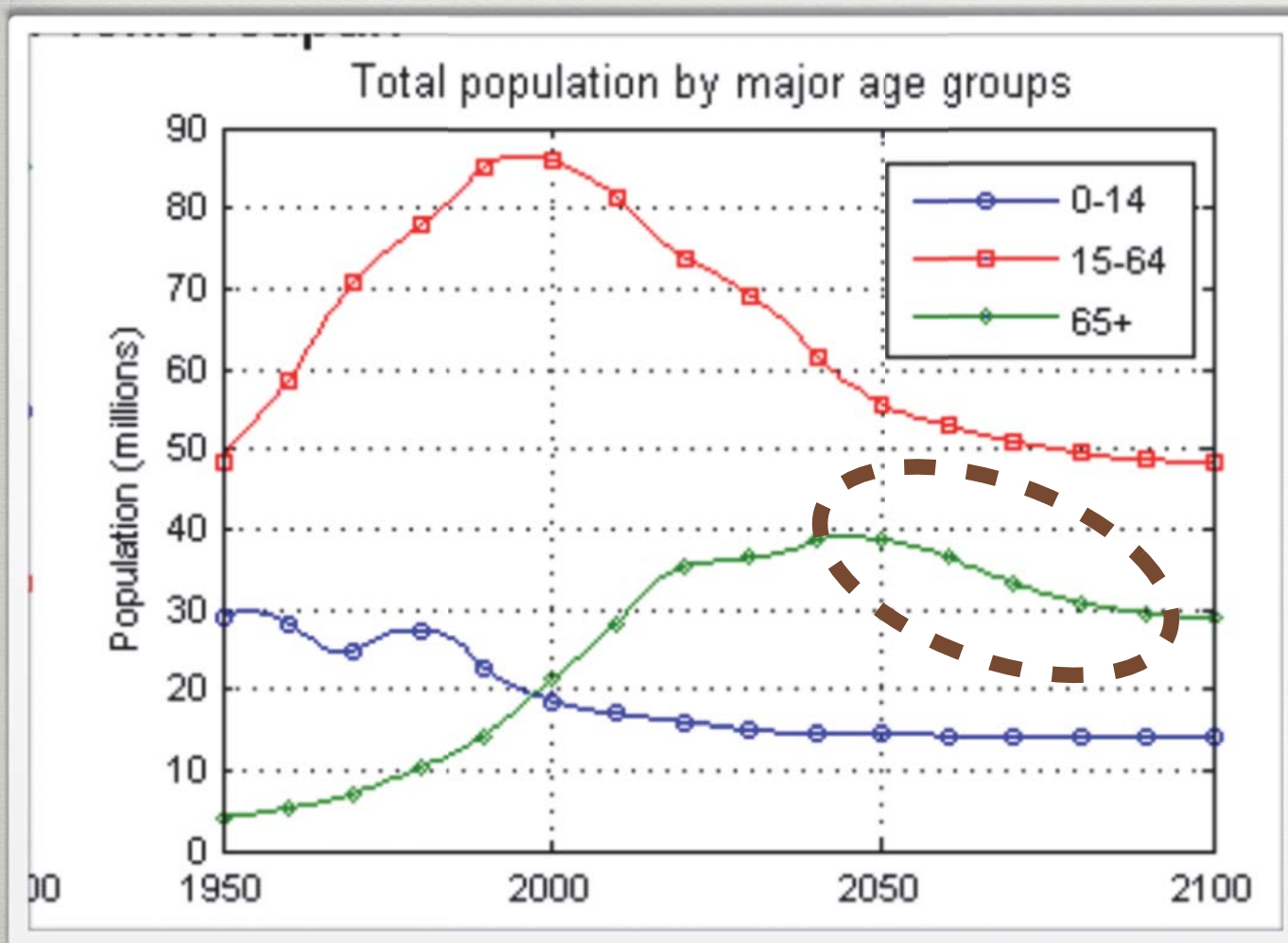
社会保障改革により、

- 給付・負担を人口構成の変化に対応したものとする
- 支え手を少しでも増やす努力が必要です



逃げられない超高齢社会
仲間を増やす？
神輿を軽くする？

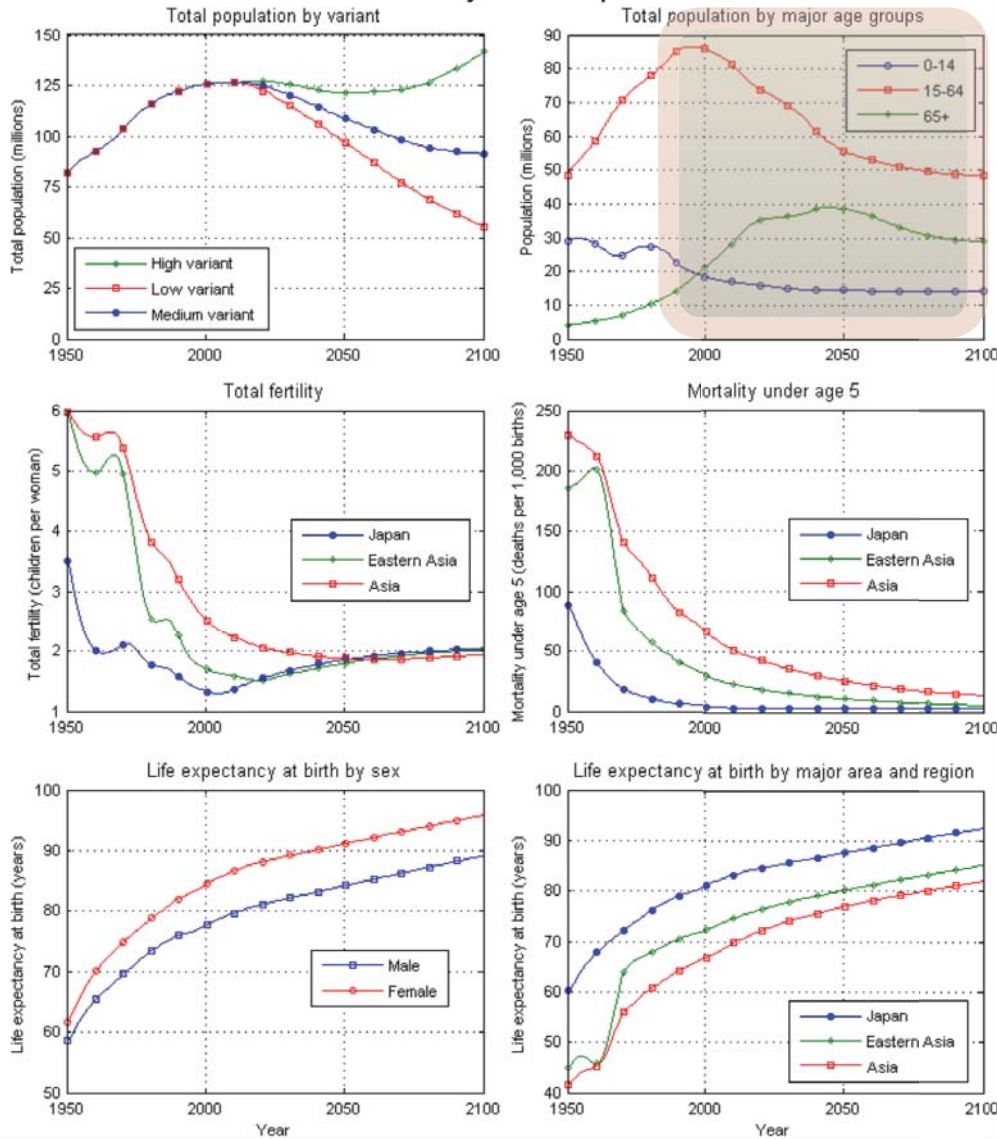
そして高齢者もいない!



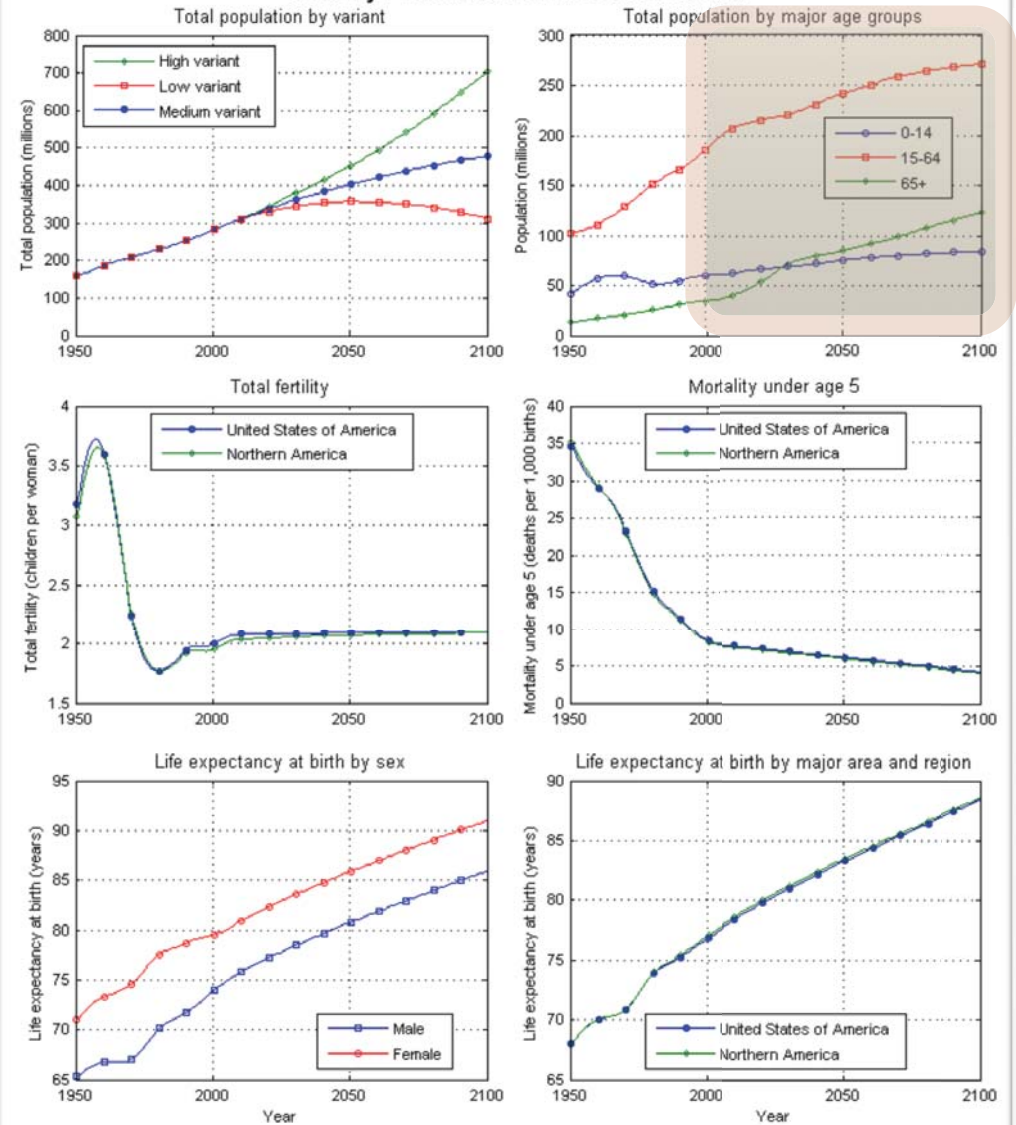
小児商品
教育
娯楽

日本とアメリカ

Country Profile: Japan

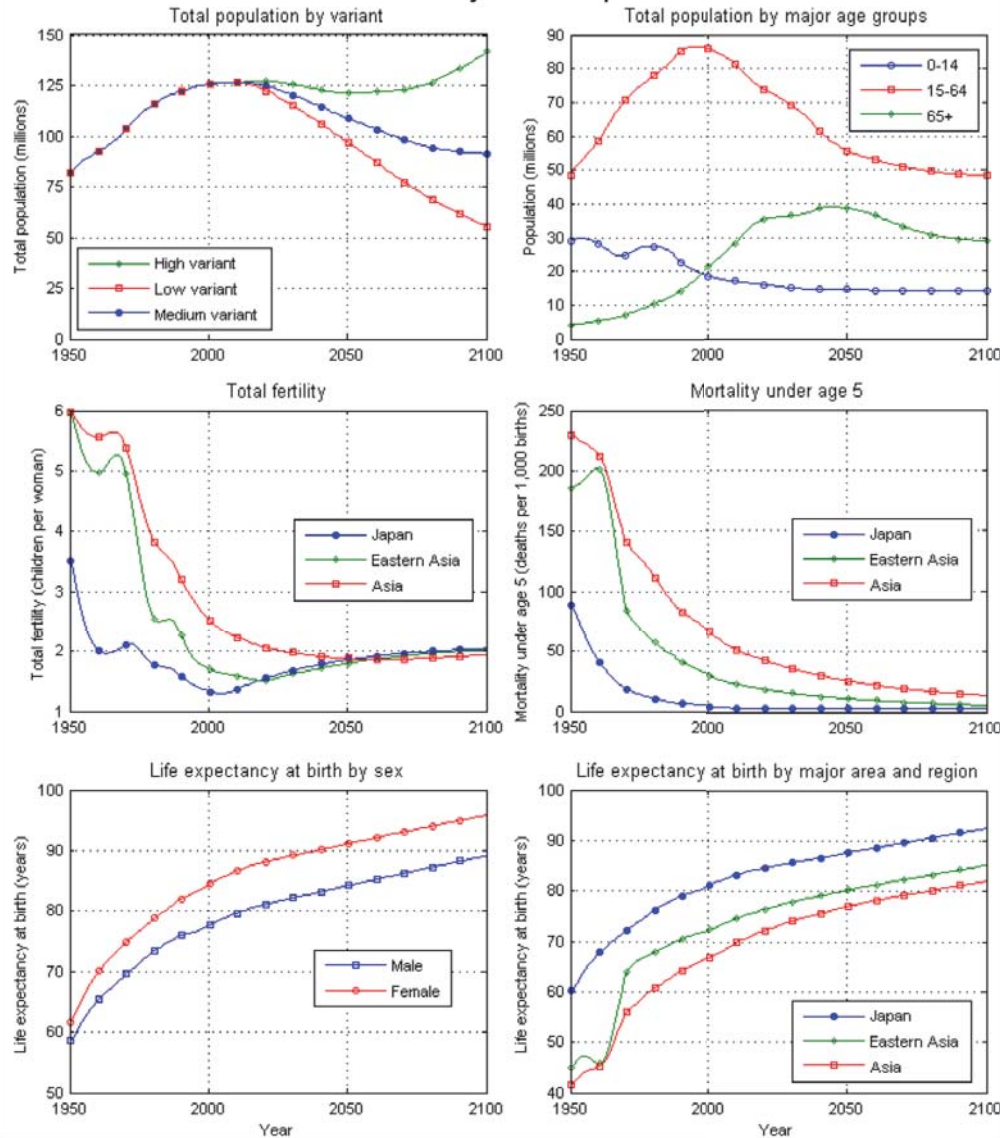


Country Profile: United States of America

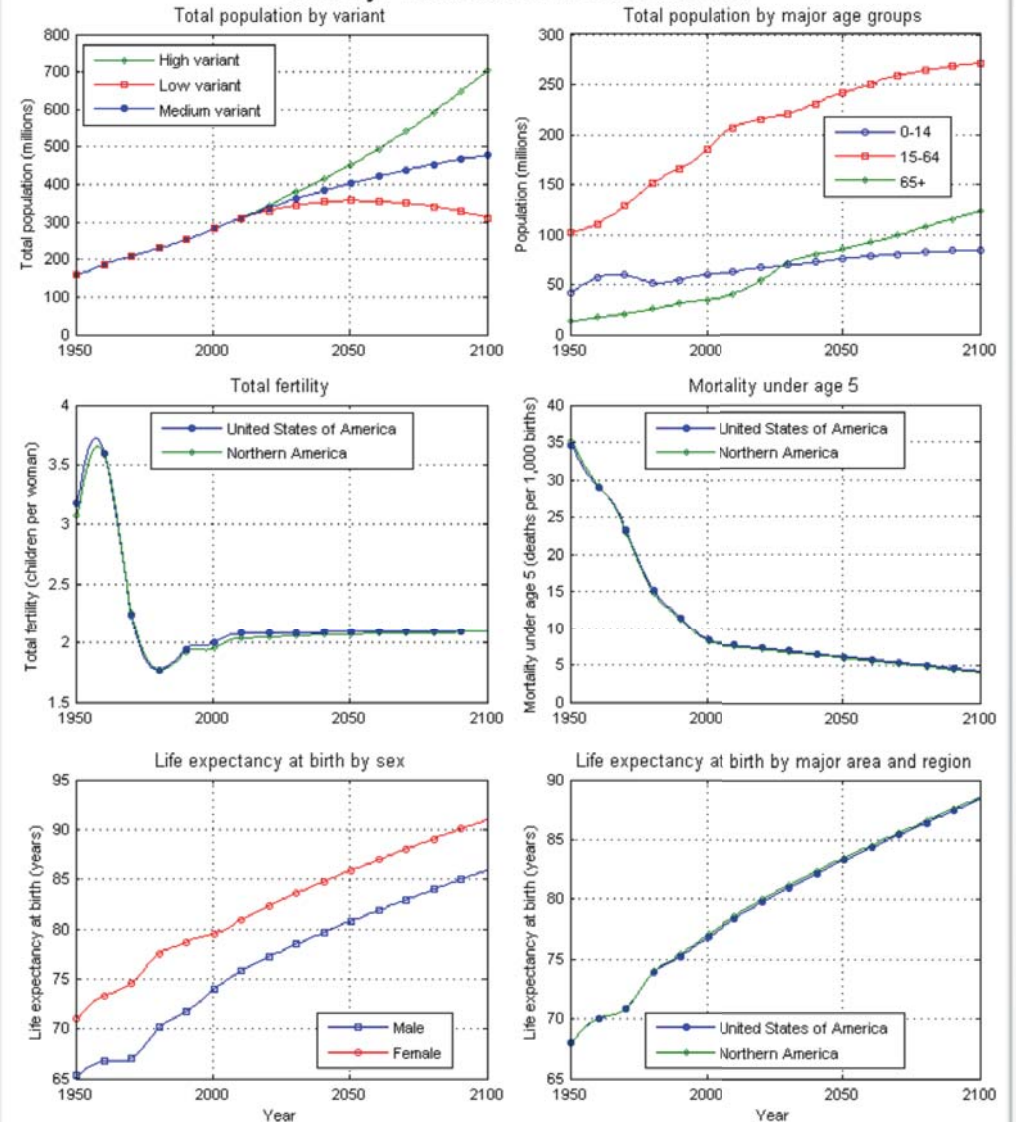


日本とアメリカ

Country Profile: Japan

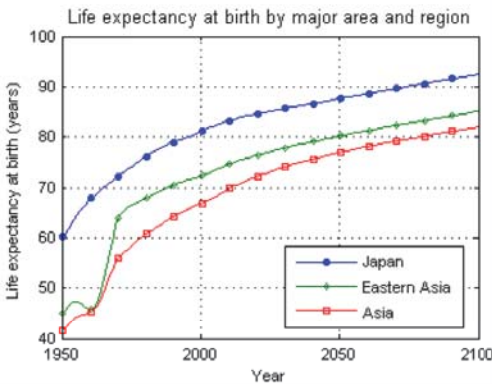
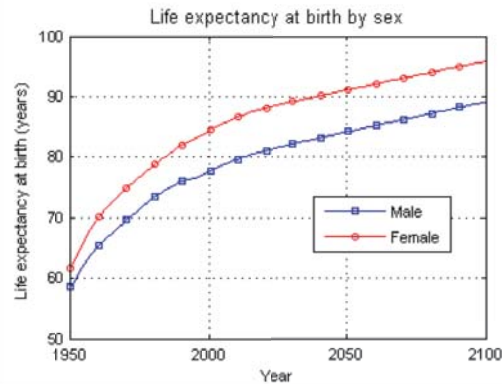
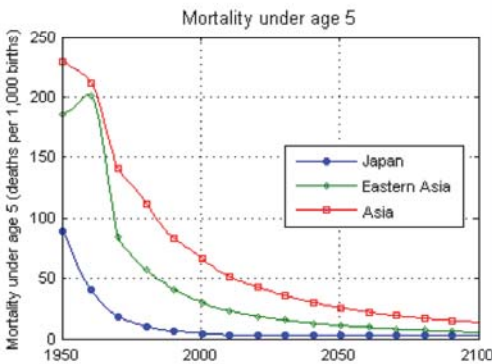
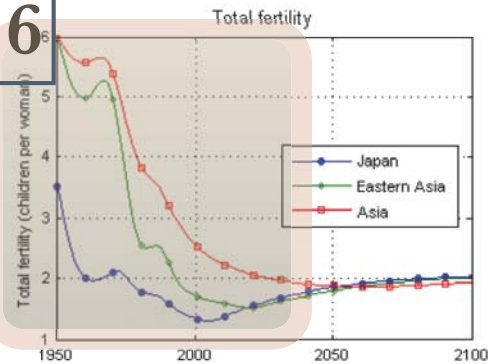
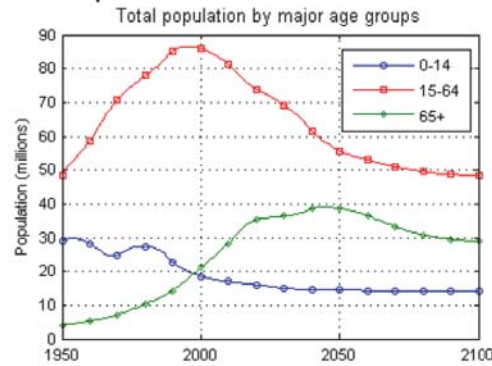
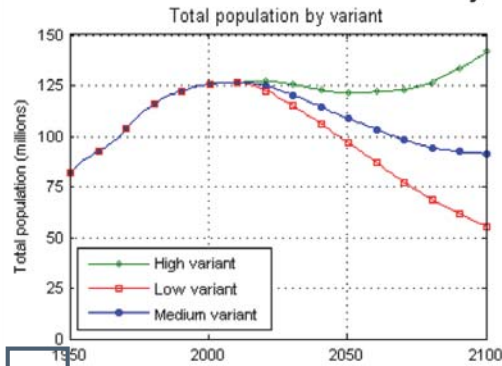


Country Profile: United States of America

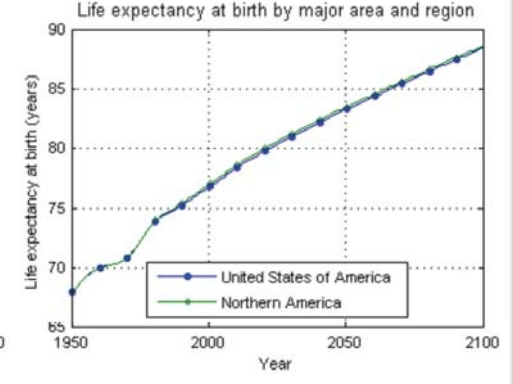
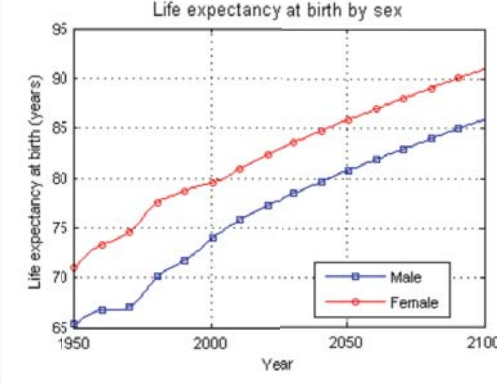
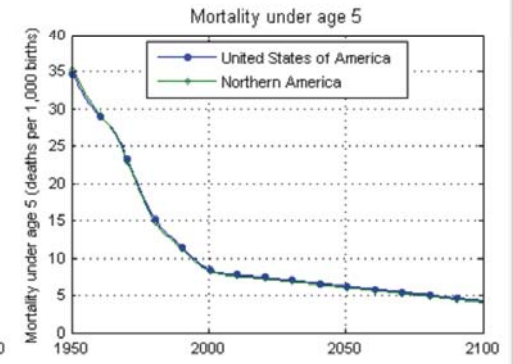
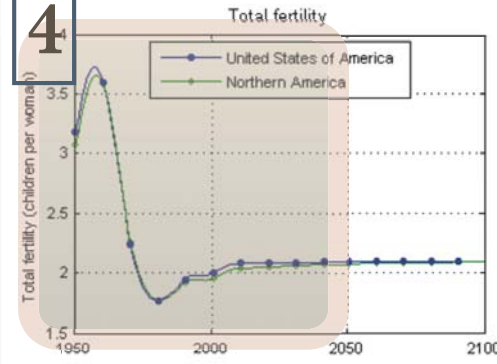
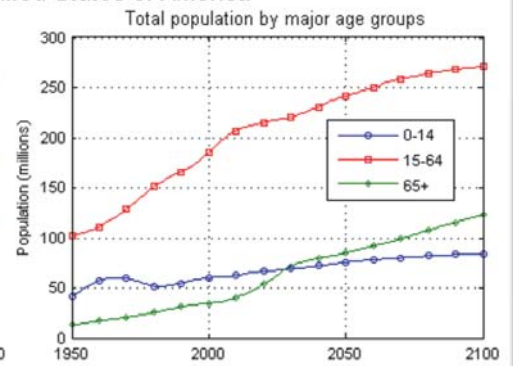
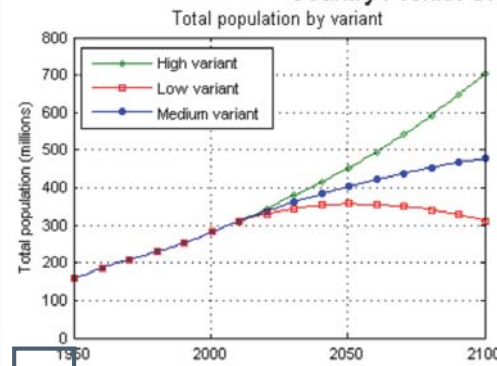


日本とアメリカ

Country Profile: Japan

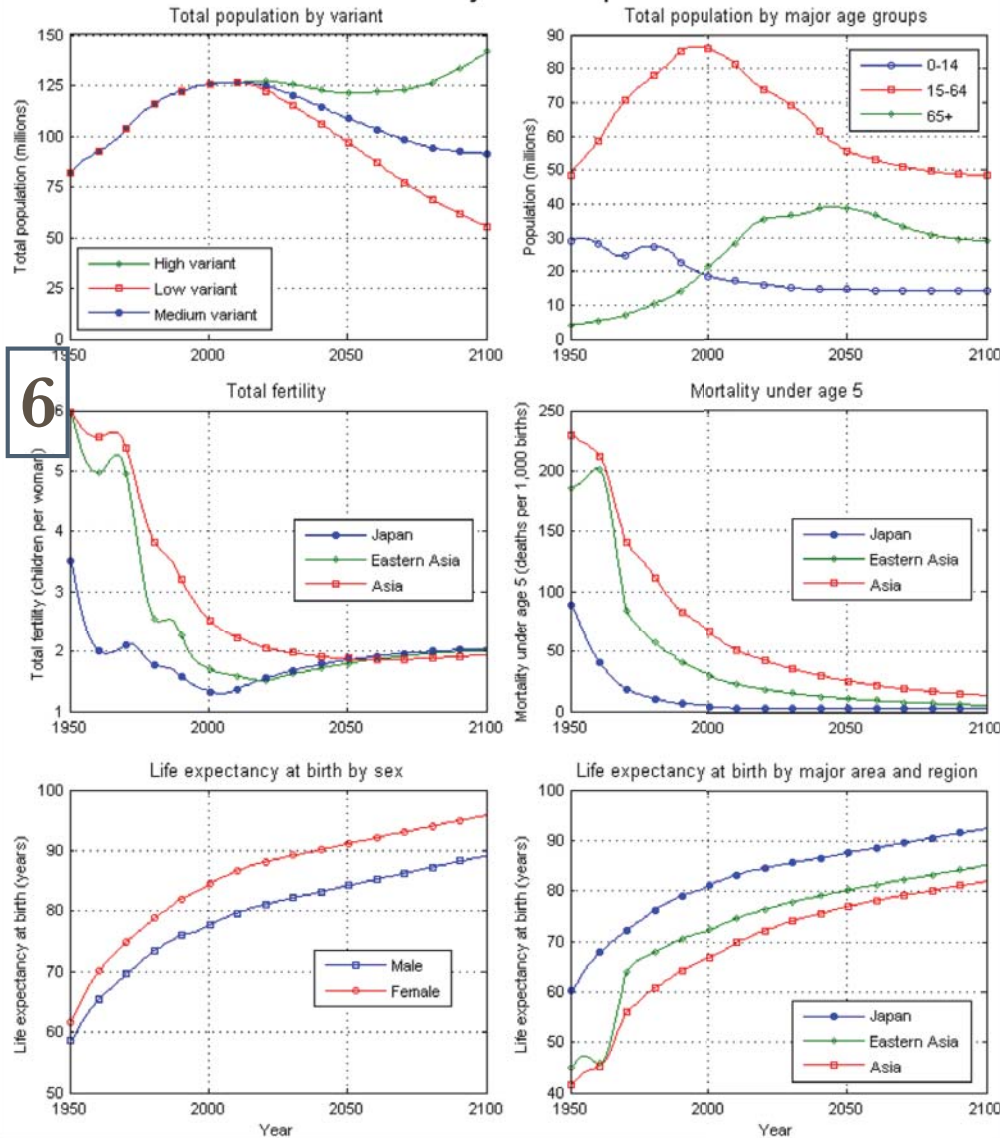


Country Profile: United States of America

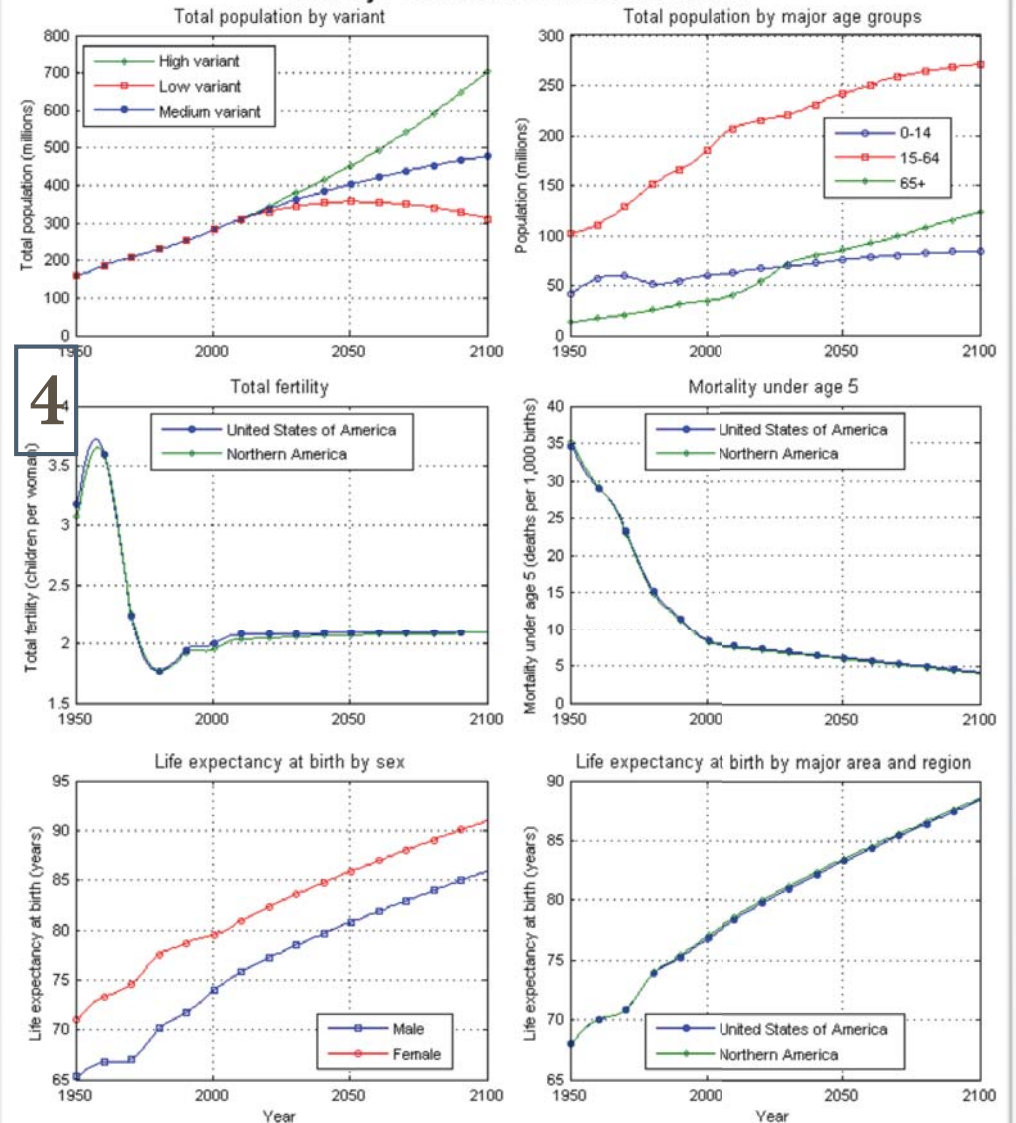


日本とアメリカ

Country Profile: Japan

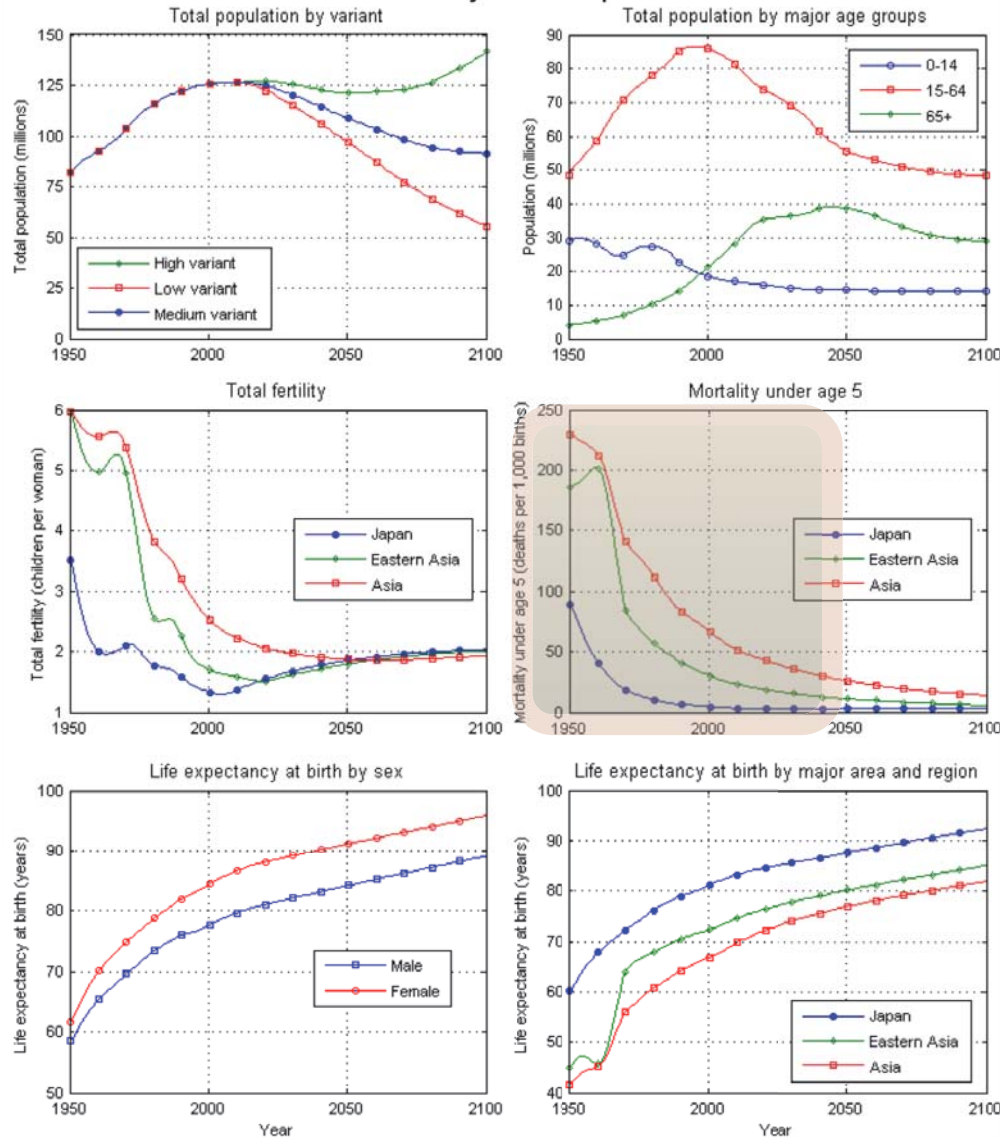


Country Profile: United States of America

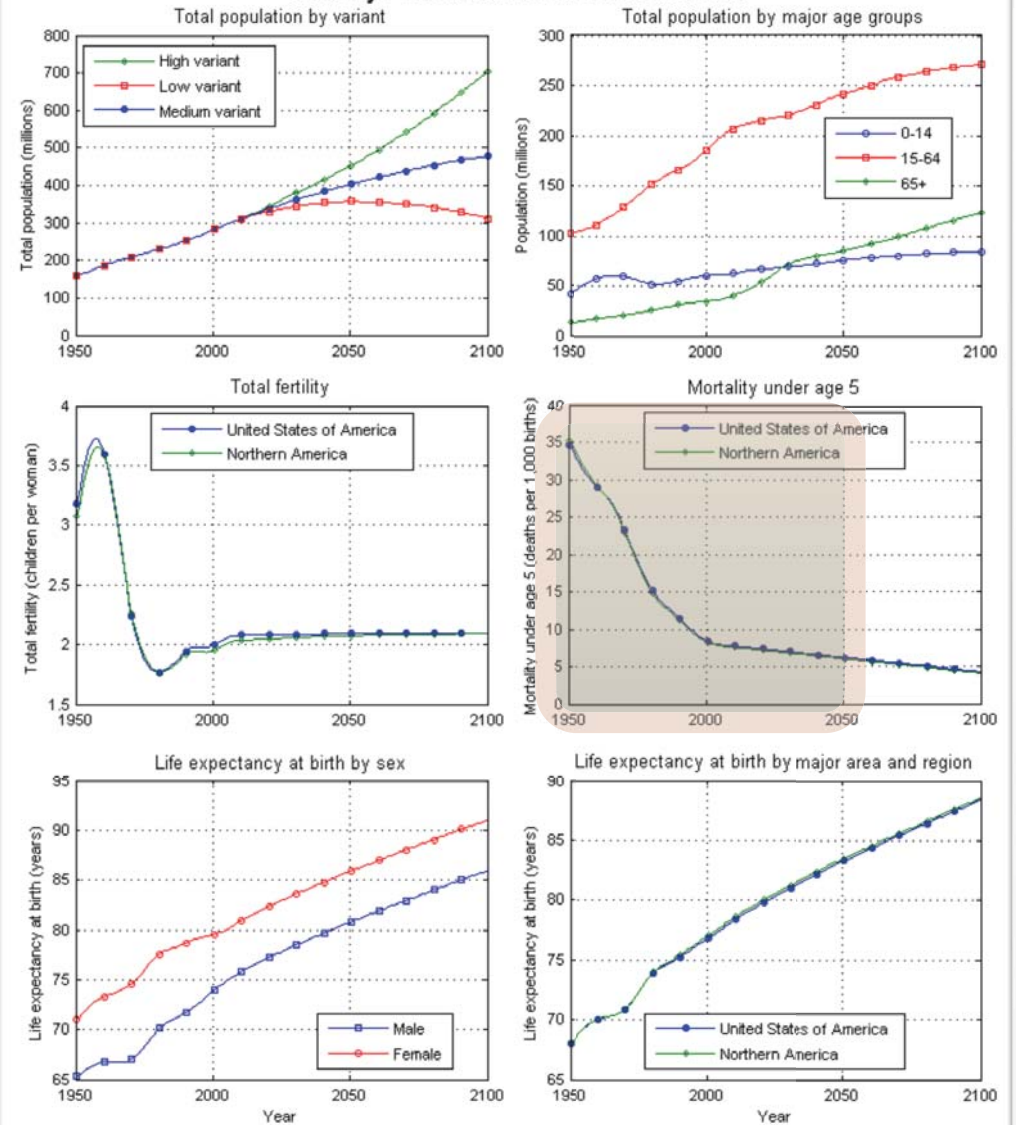


日本とアメリカ

Country Profile: Japan

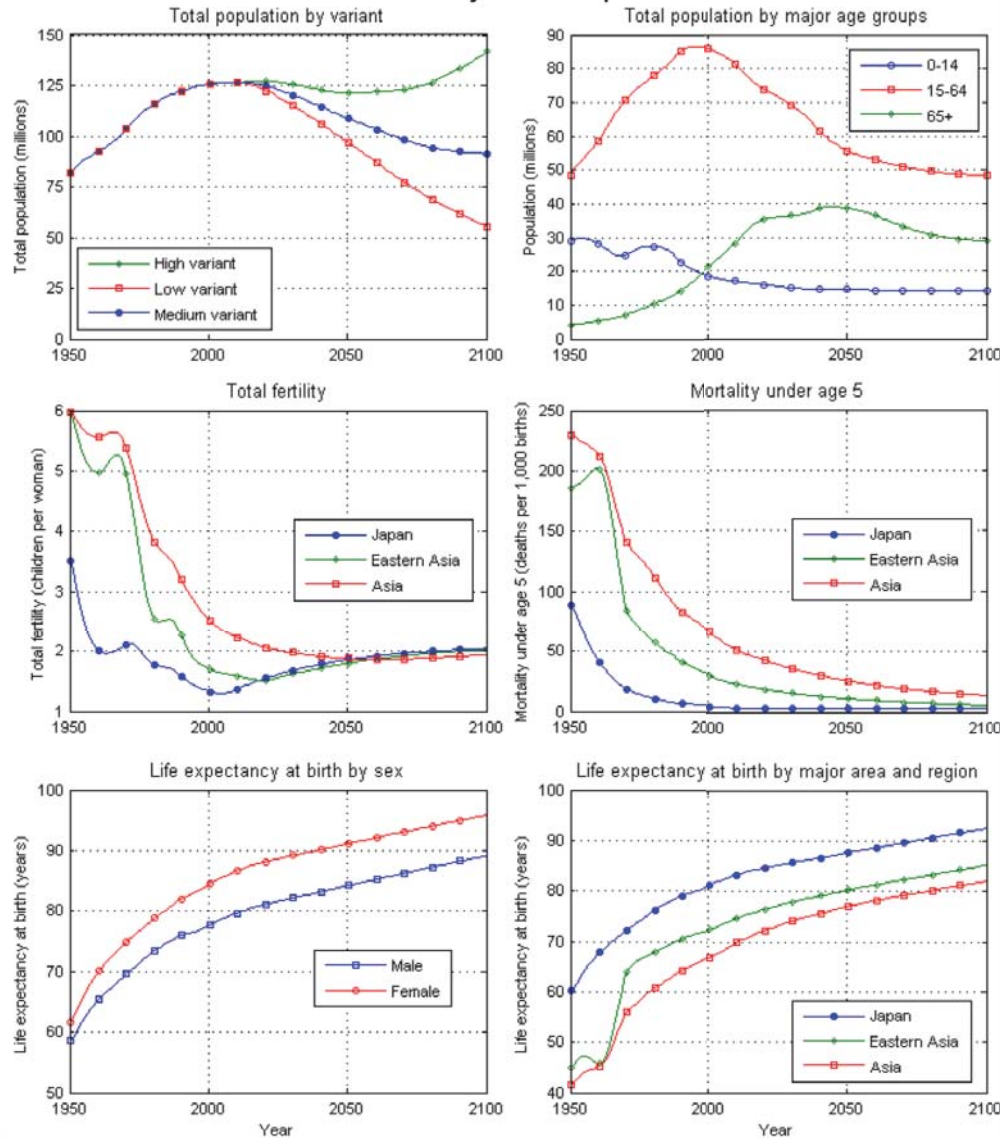


Country Profile: United States of America

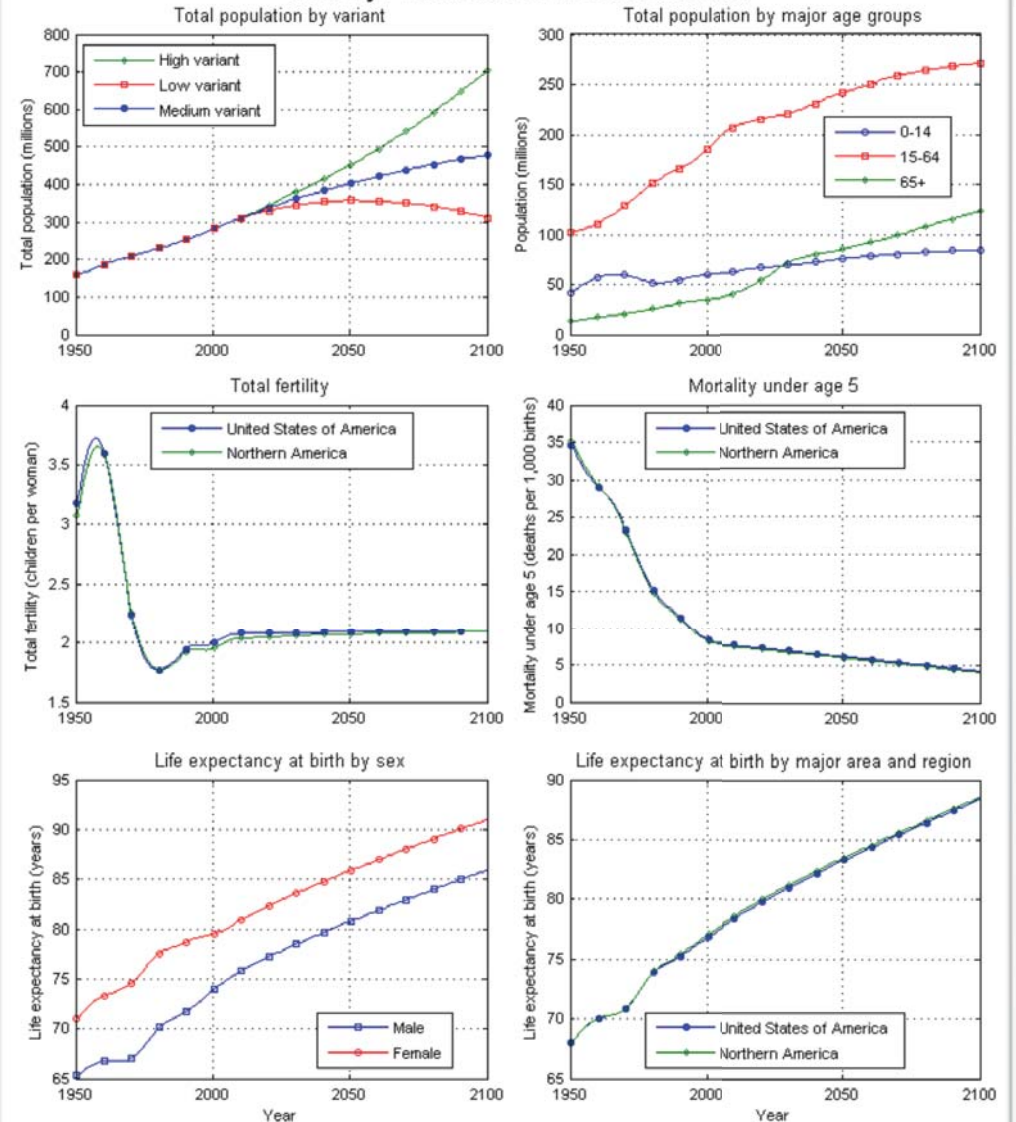


日本とアメリカ

Country Profile: Japan

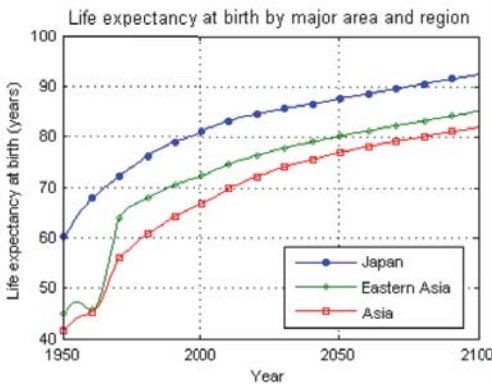
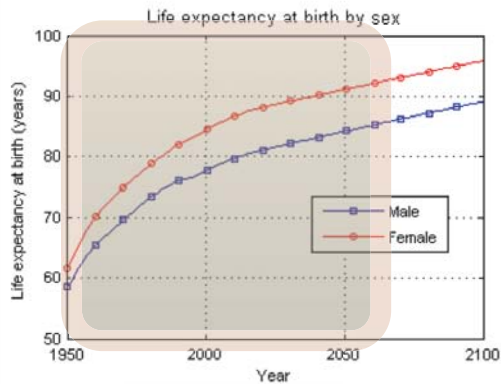
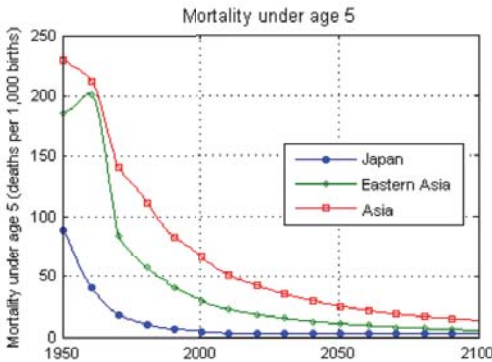
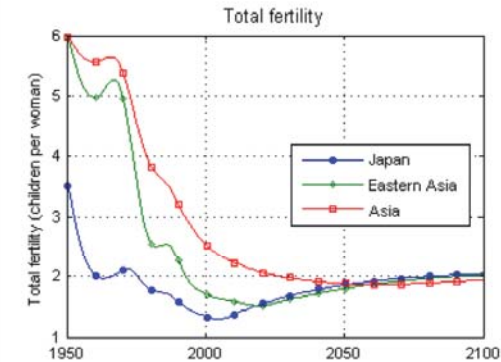
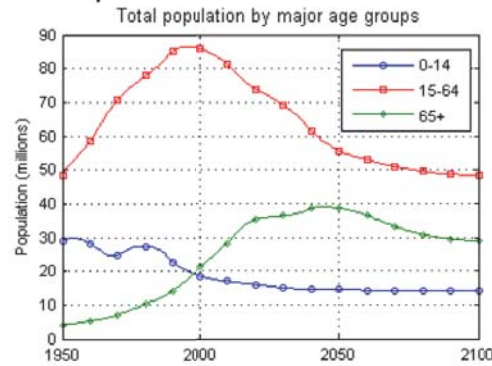
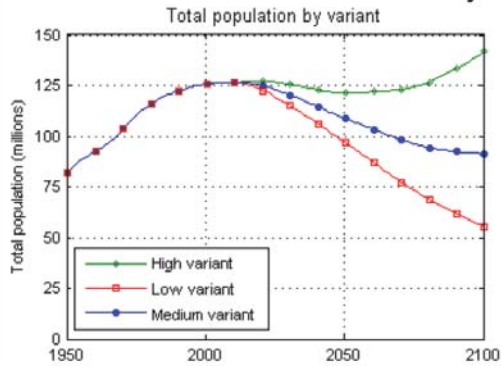


Country Profile: United States of America

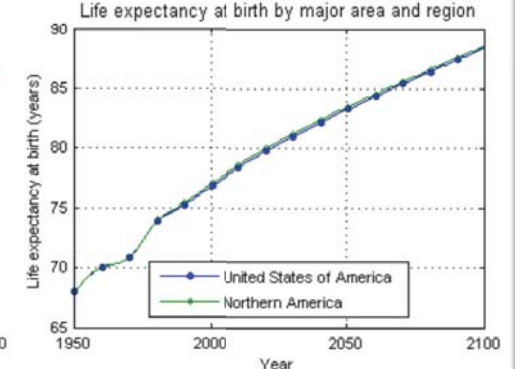
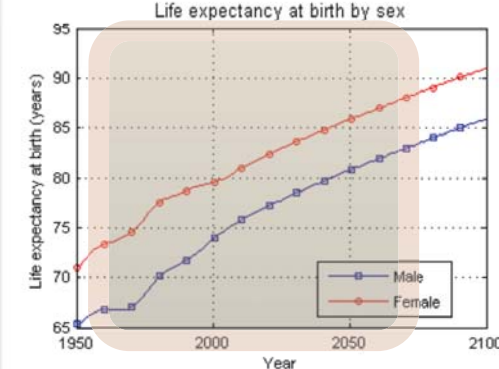
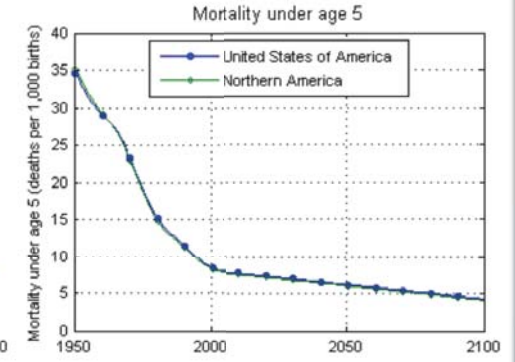
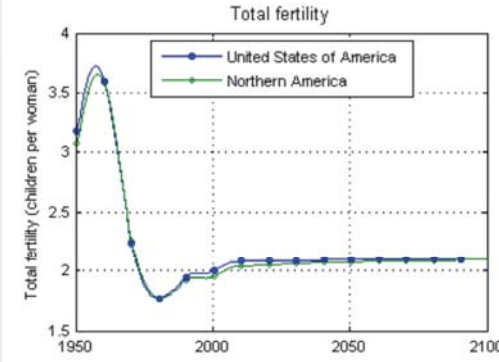
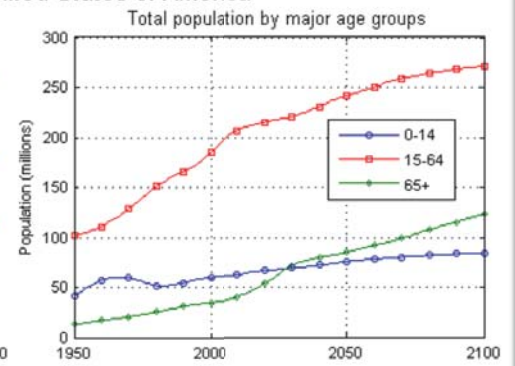
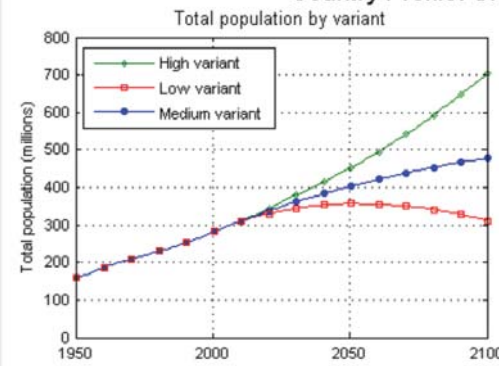


日本とアメリカ

Country Profile: Japan

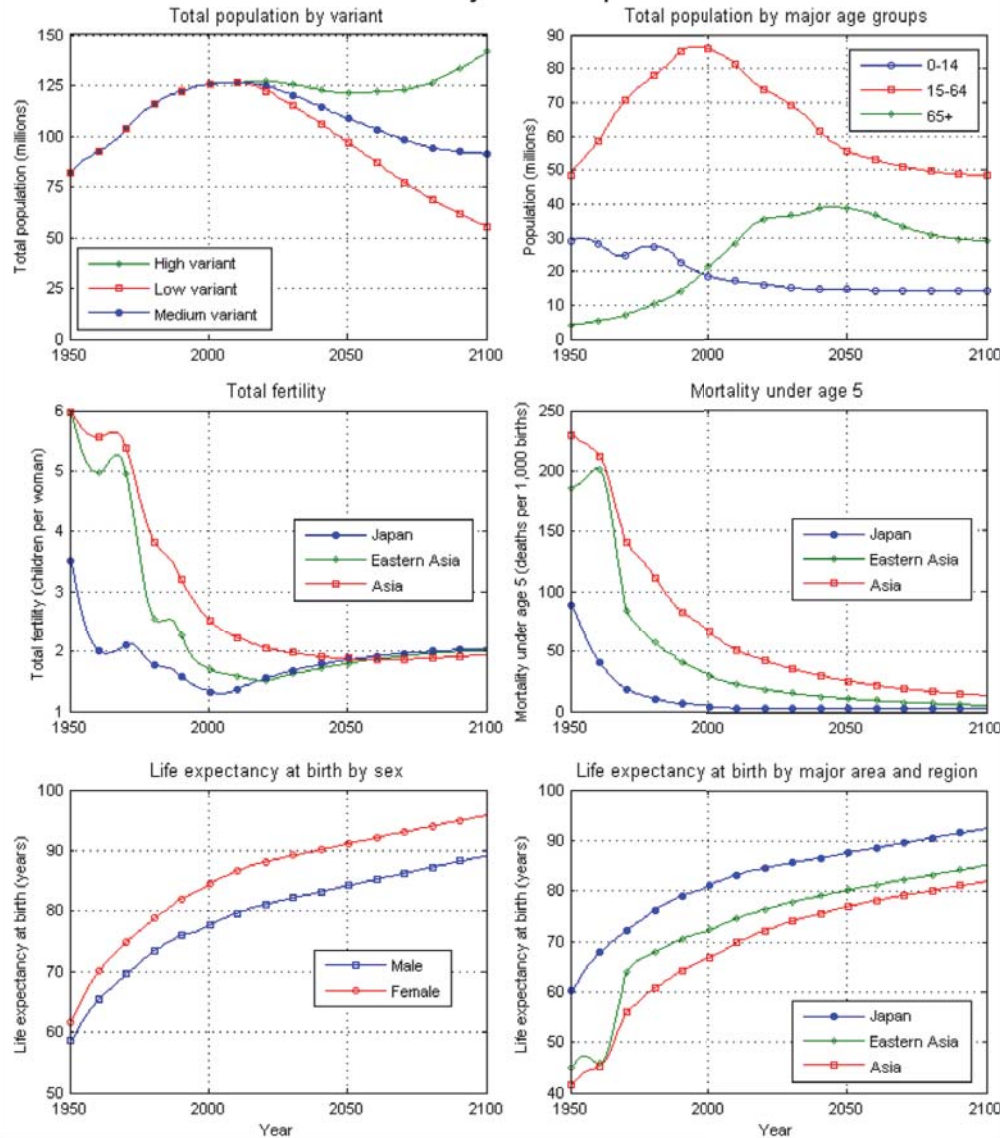


Country Profile: United States of America

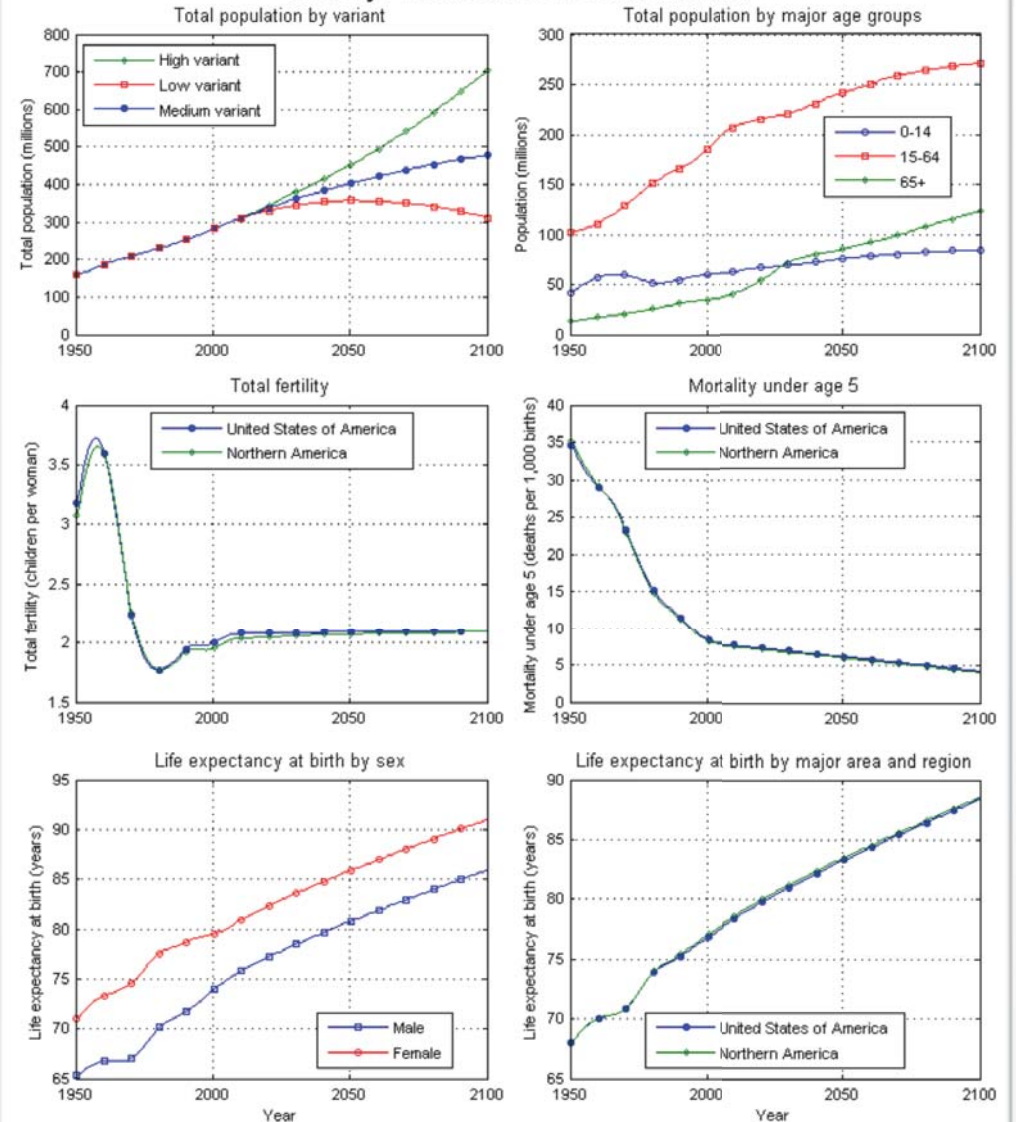


日本とアメリカ

Country Profile: Japan



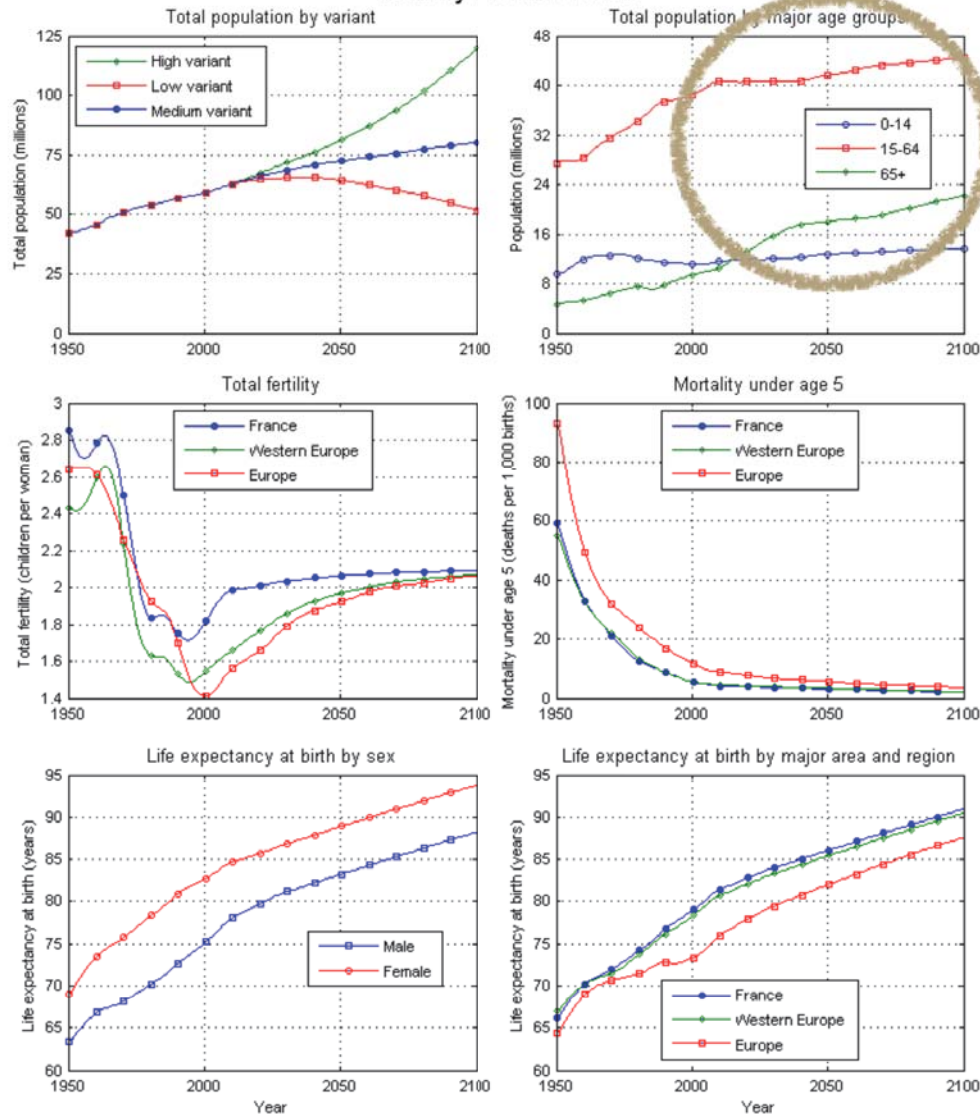
Country Profile: United States of America



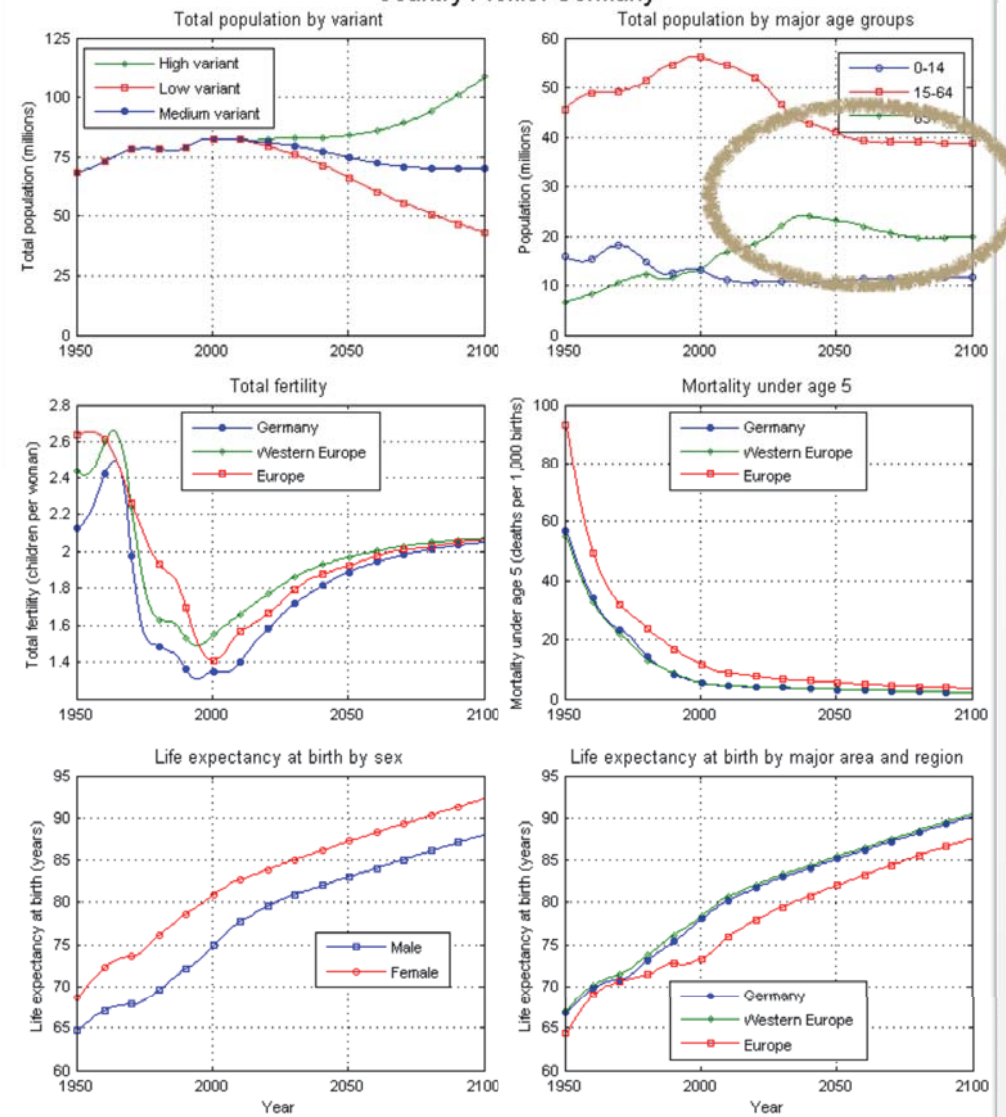
日本は良い国ですね！！



Country Profile: France

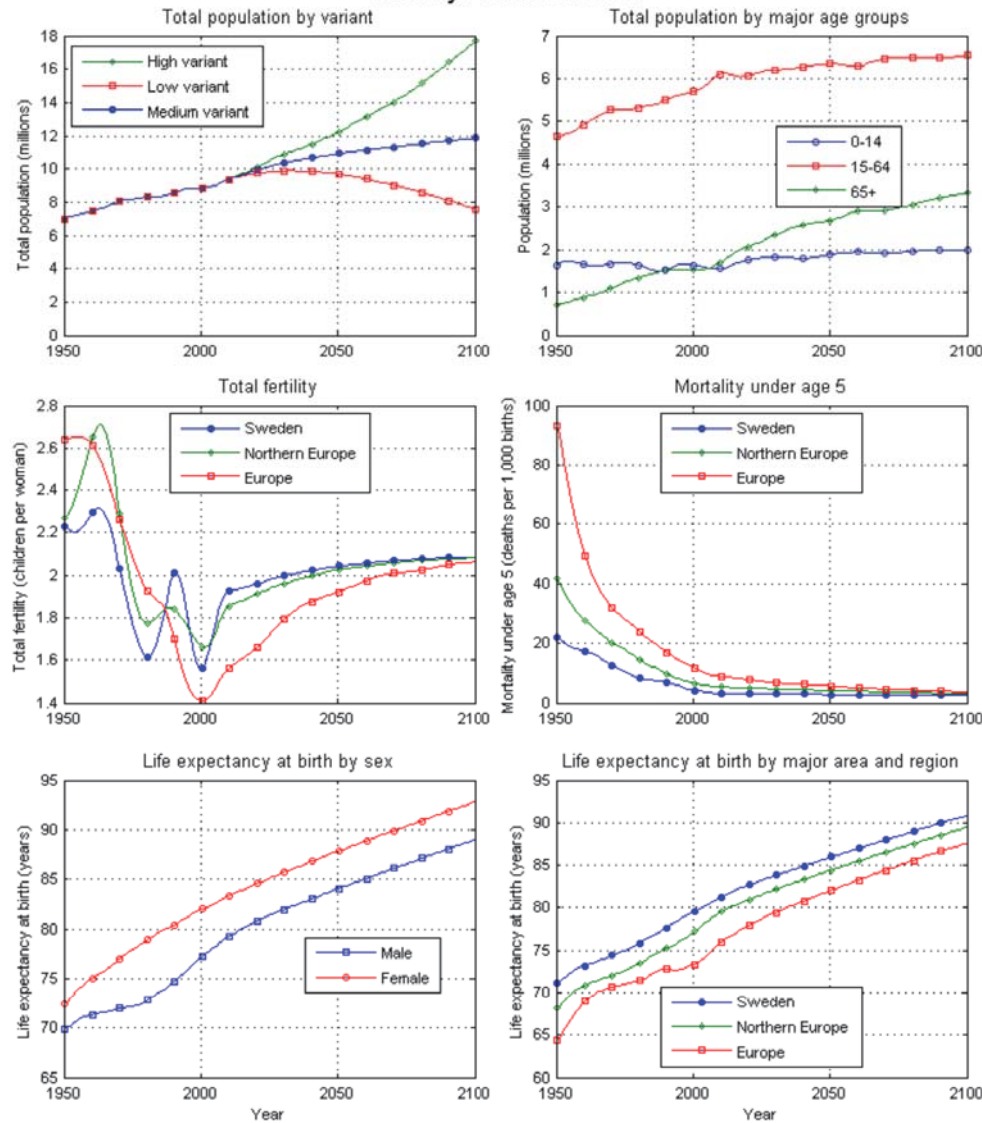


Country Profile: Germany

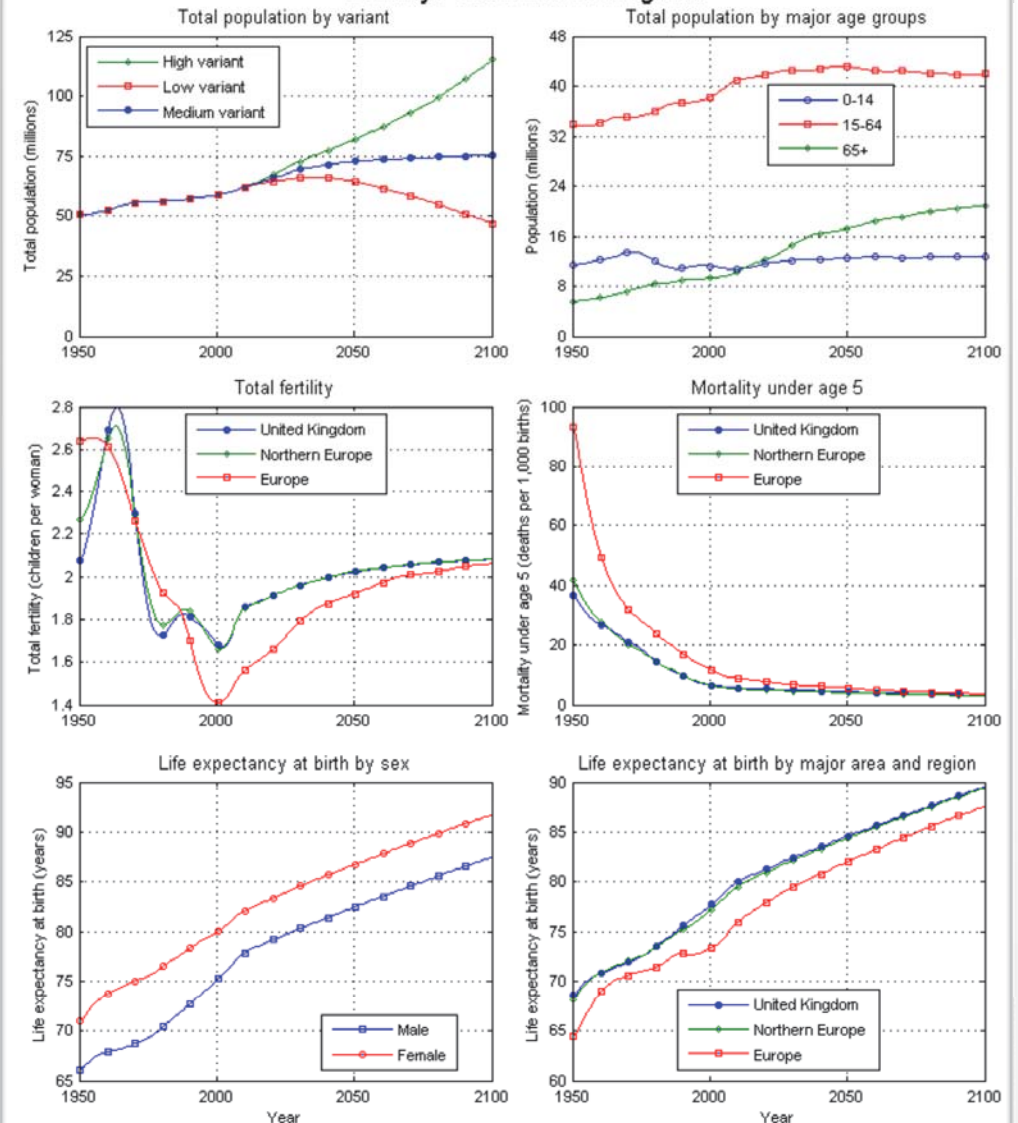


フランスは移民が多い。
ドイツは東の高齢者が少ない。

Country Profile: Sweden

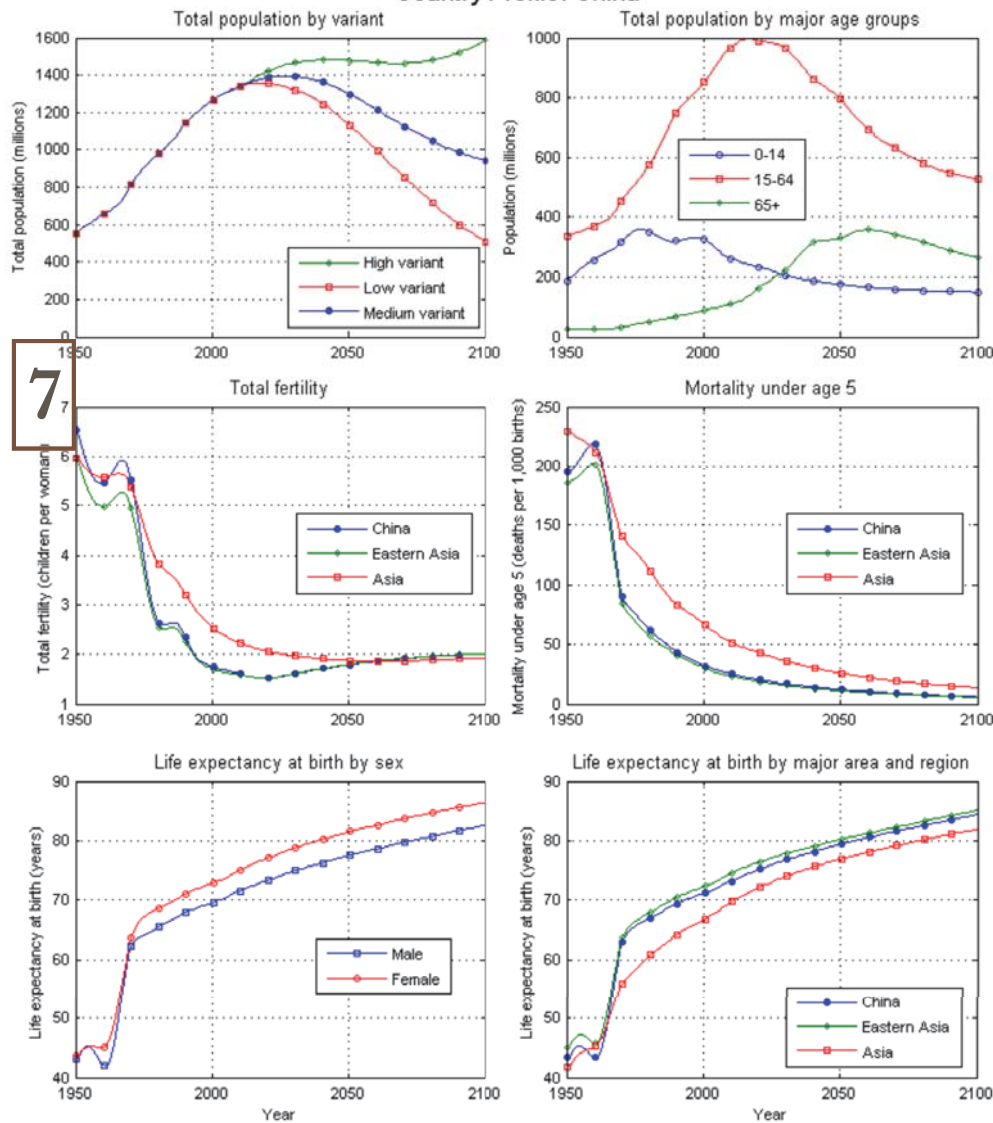


Country Profile: United Kingdom

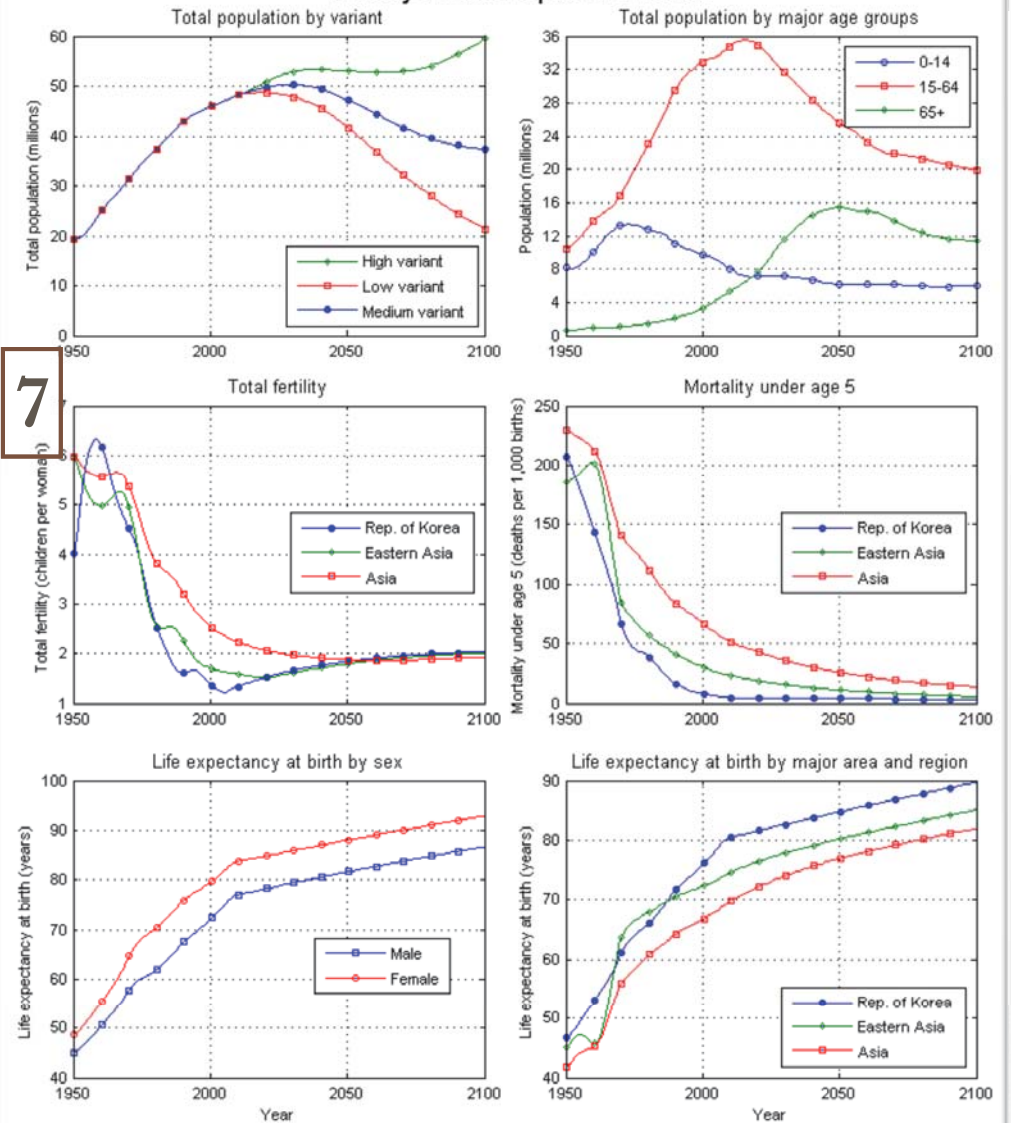


スウェーデン、イギリスも移民が多い
高齡化率の上昇は緩やかだが
高齡者の増加は多い

Country Profile: China

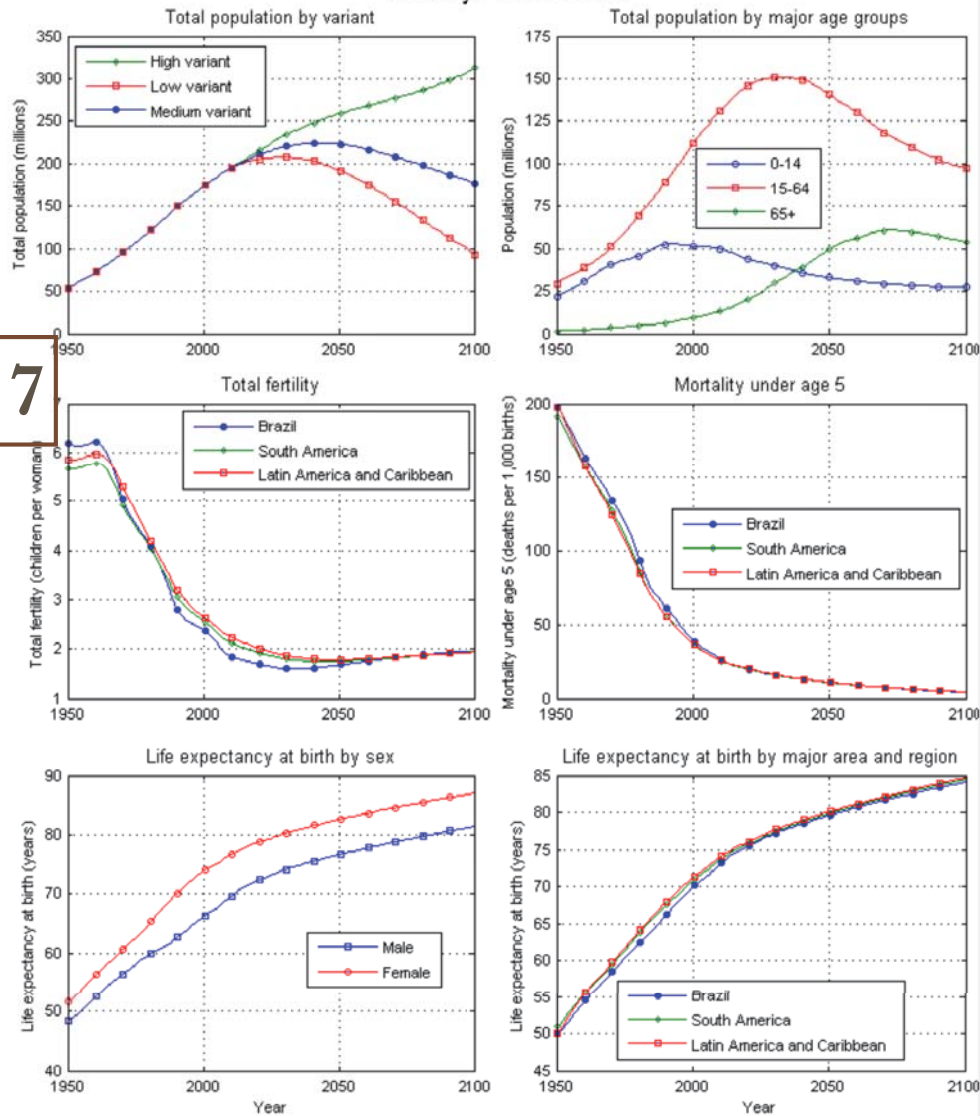


Country Profile: Republic of Korea

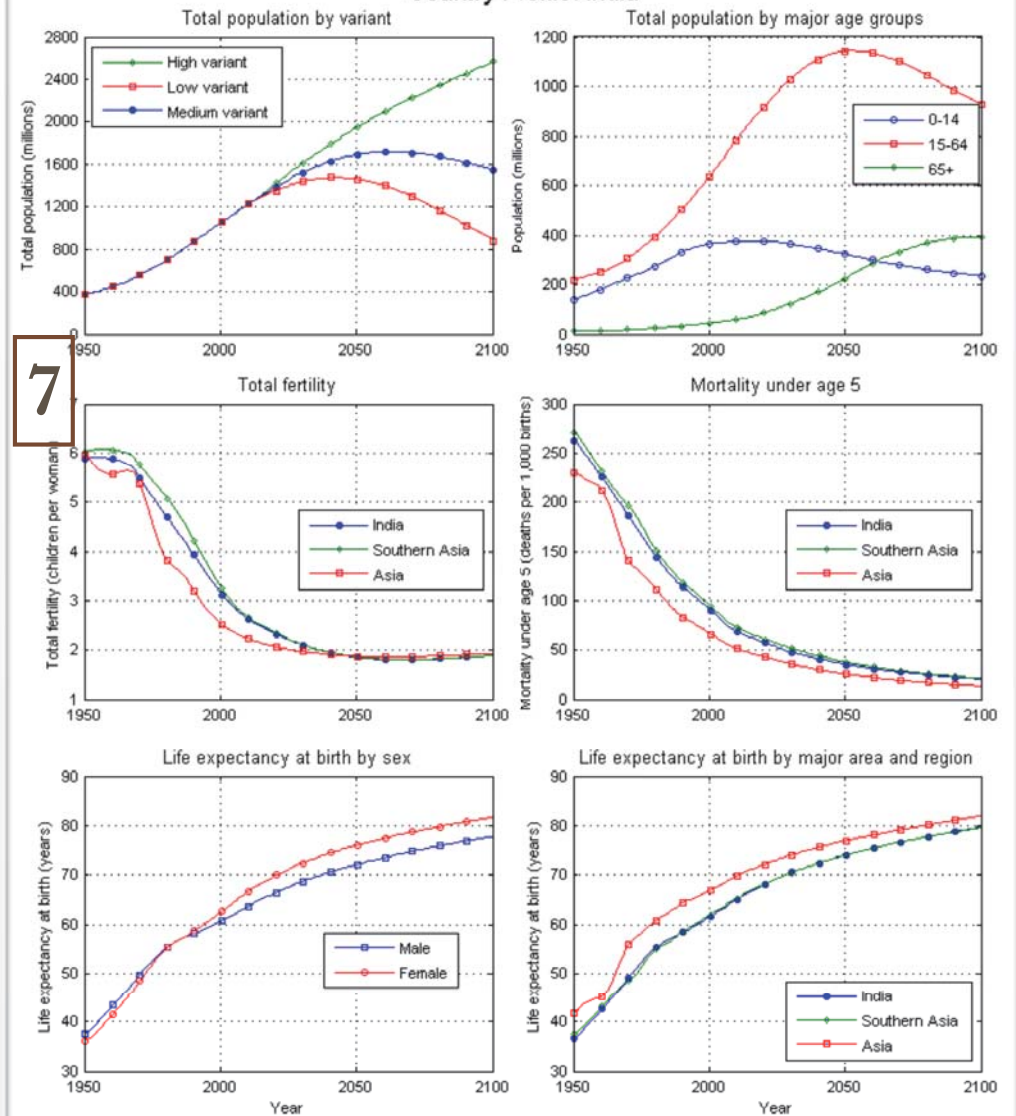


中国も韓国も起こることは同じ
日本より25-30年遅れる

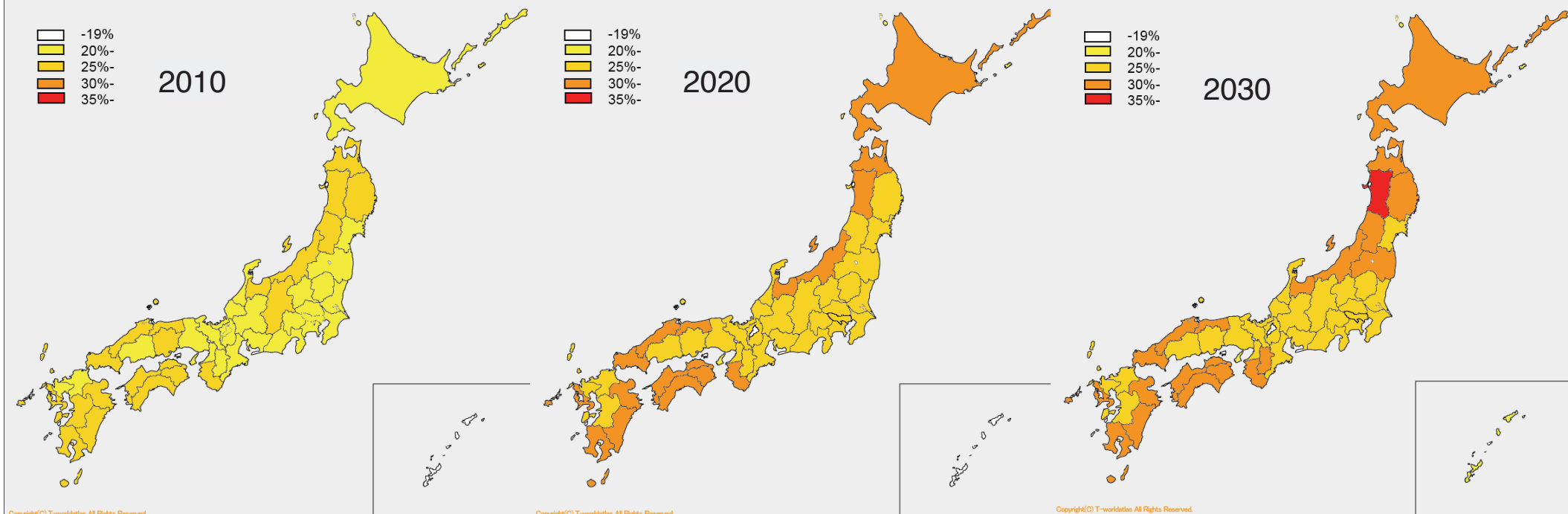
Country Profile: Brazil



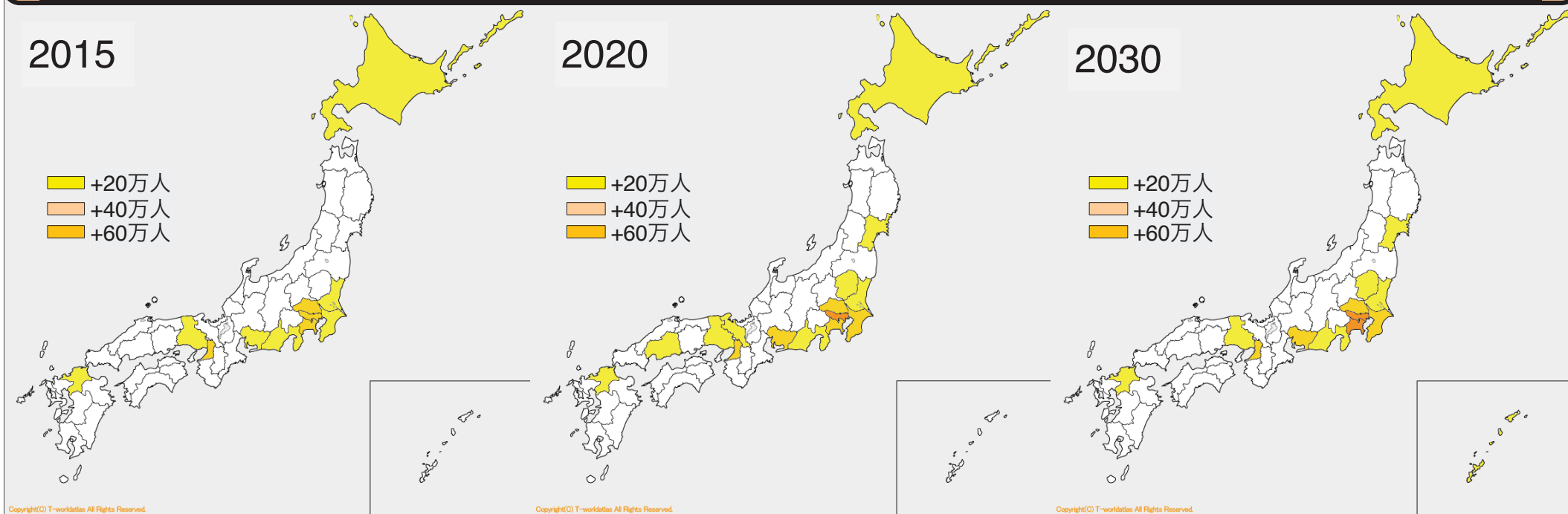
Country Profile: India

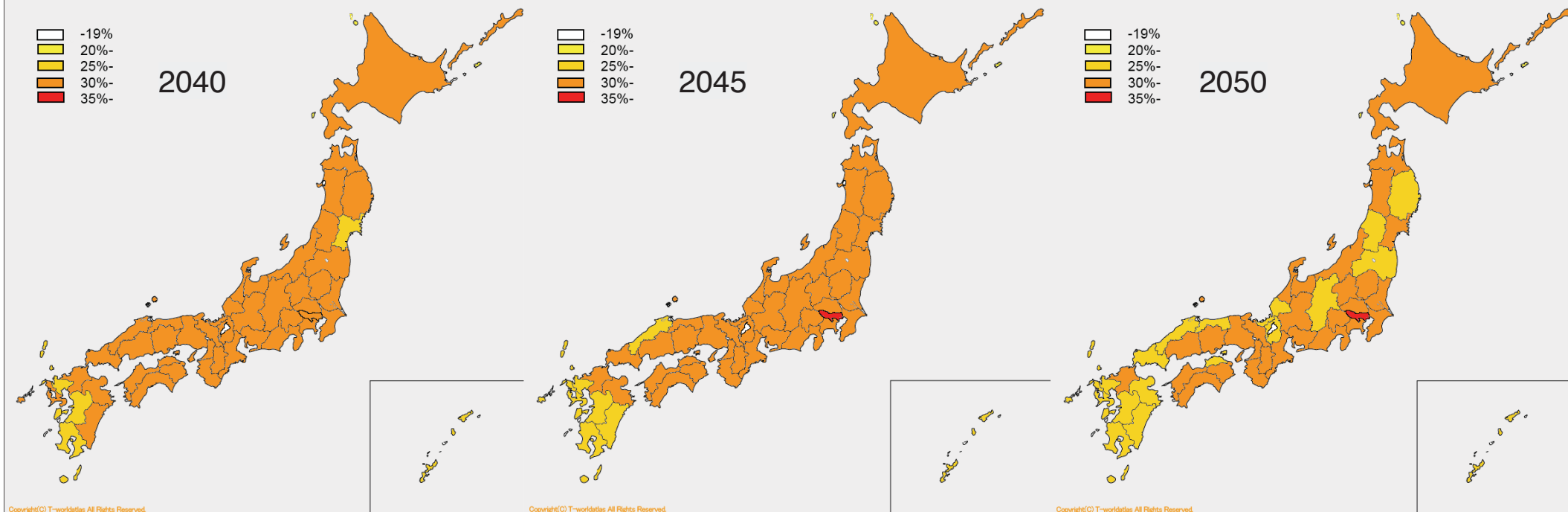


ブラジル、インドも同じ
日本より50-70年遅れる

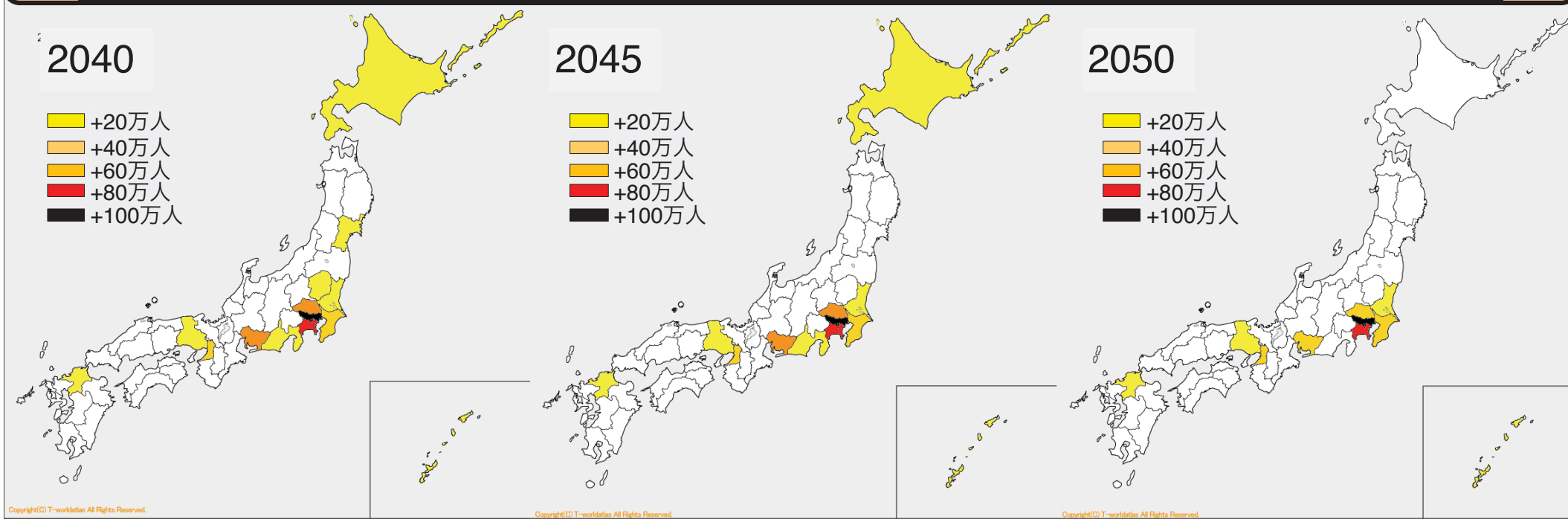


2020年までには沖縄を除く全都道府県で25%を超え、東京、愛知、大阪などの人口集中地域でも2040年までに25%を超える。しかし高齢者人口は大都市圏のみで増加する。





2040年には高齢化の峠を越える地域が出現する。埼玉、千葉、神奈川、愛知、大阪、福岡等では横ばいとなるが、東京だけは高齢化が進行し2050年には38%に達する。

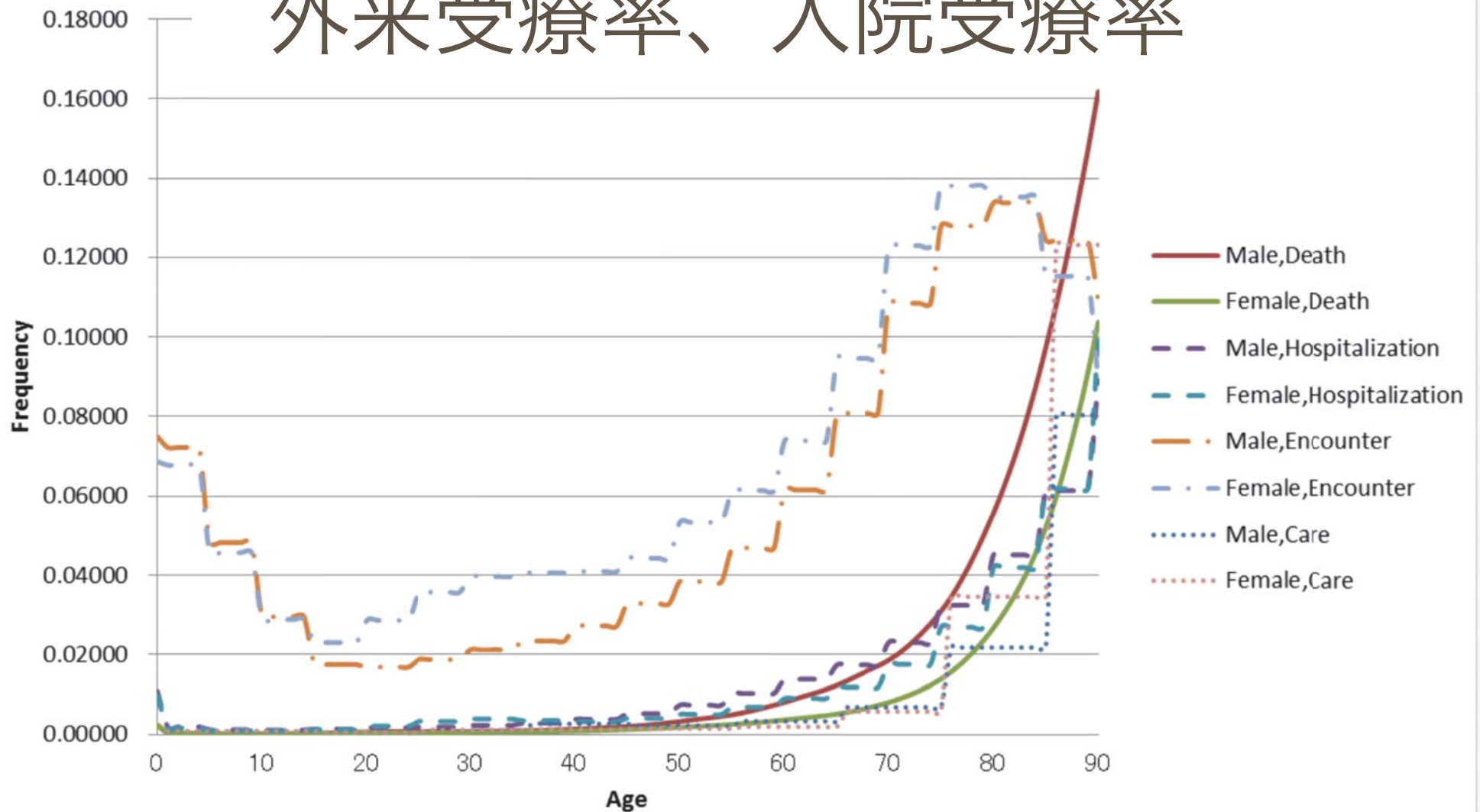


高齢者の増加をどうするか？

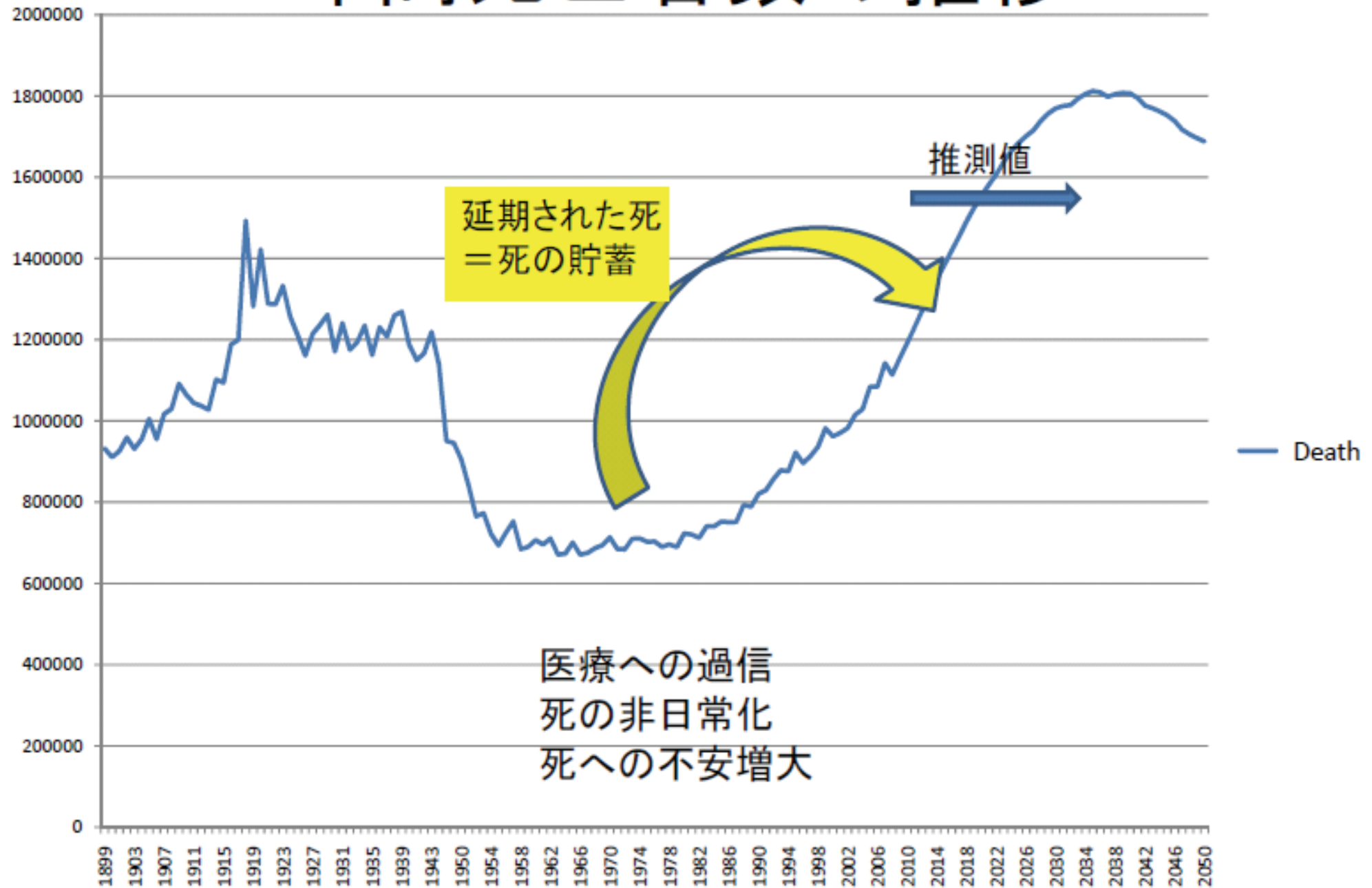
- ・ チャンスと捉える
- ・ 高齢者ビジネス
- ・ 医療・介護
- ・ 交通・買い物
- ・ 娯楽・教養
- ・ 葬儀・宗教
- ・ ピンチと捉える
- ・ 高齢者の増加を抑える
- ・ 要介護者を減らす
- ・ 受療者を減らす
- ・ 知識・文化を残す

年齡性別死亡率

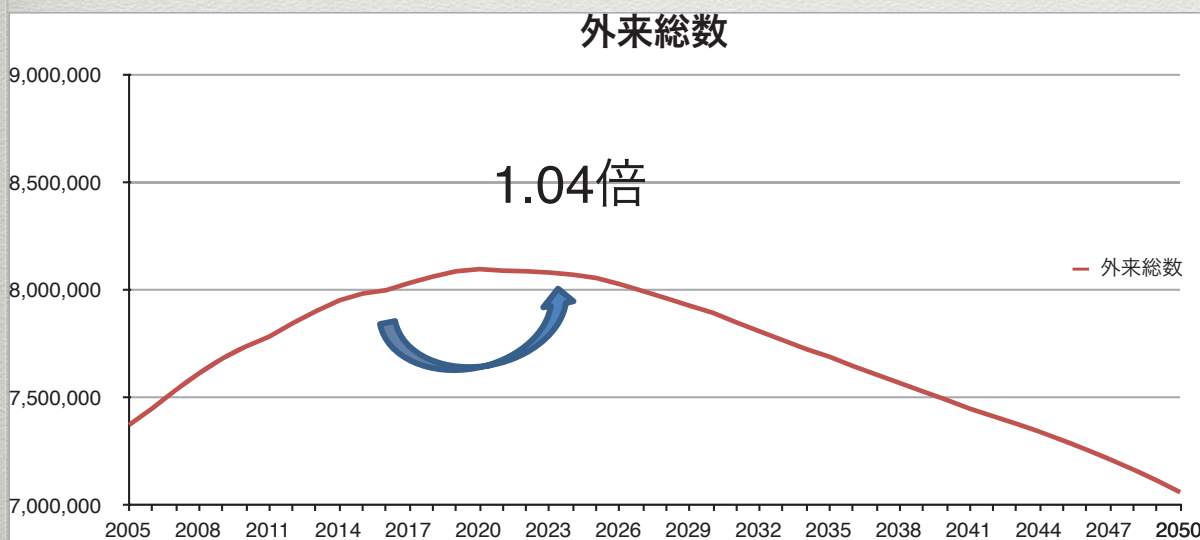
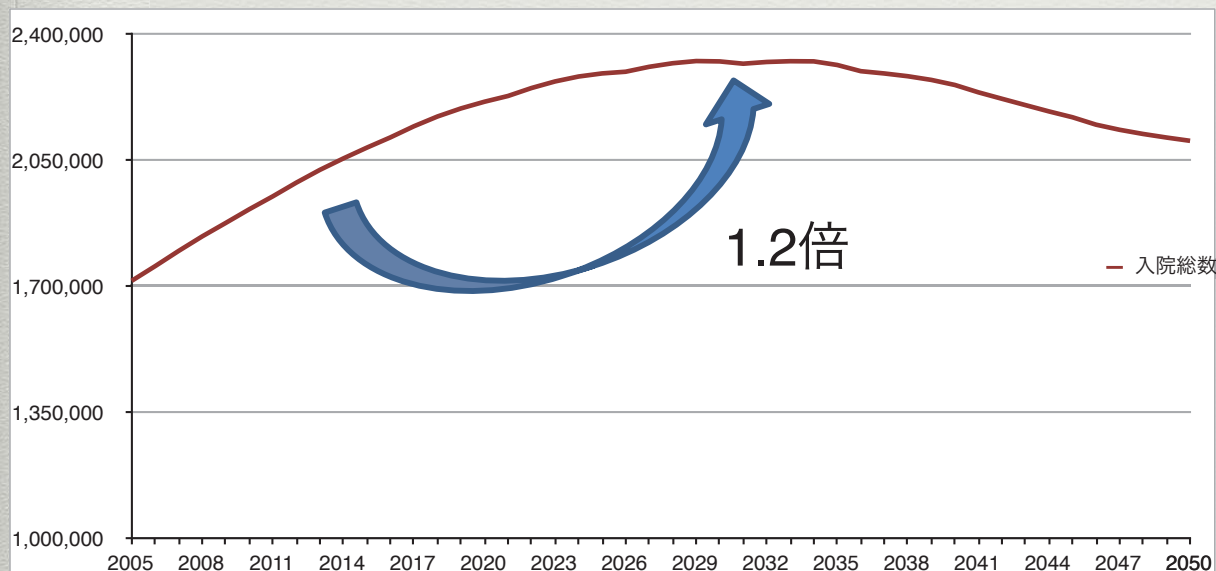
外来受療率、入院受療率



年間死亡者数の推移



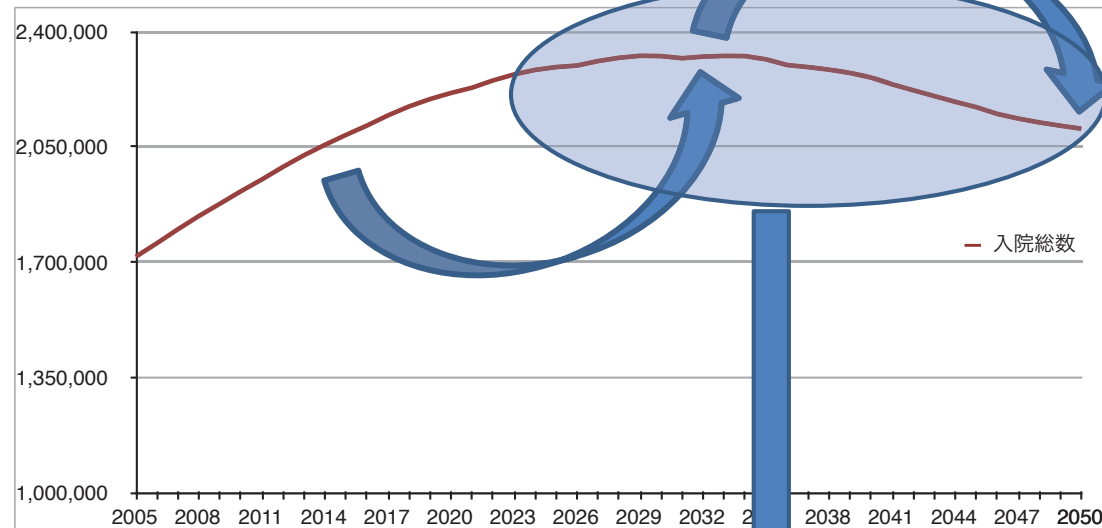
全国入院患者数・外来患者数予測



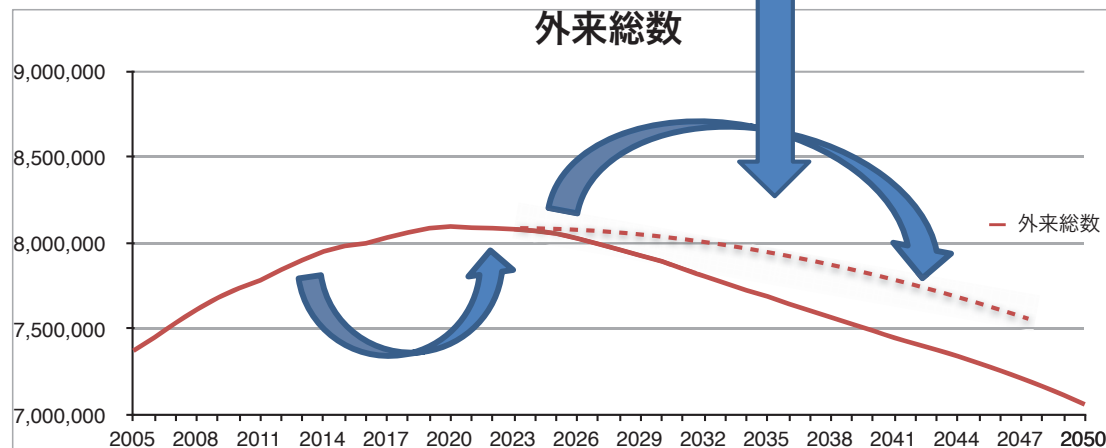
- 2010年の状況に比べて、入院患者数は1.2倍に増加、外来患者数は1.04倍に増加する。
- 2030年以降は医療需要が低下する。

さらにその後は

入院総数

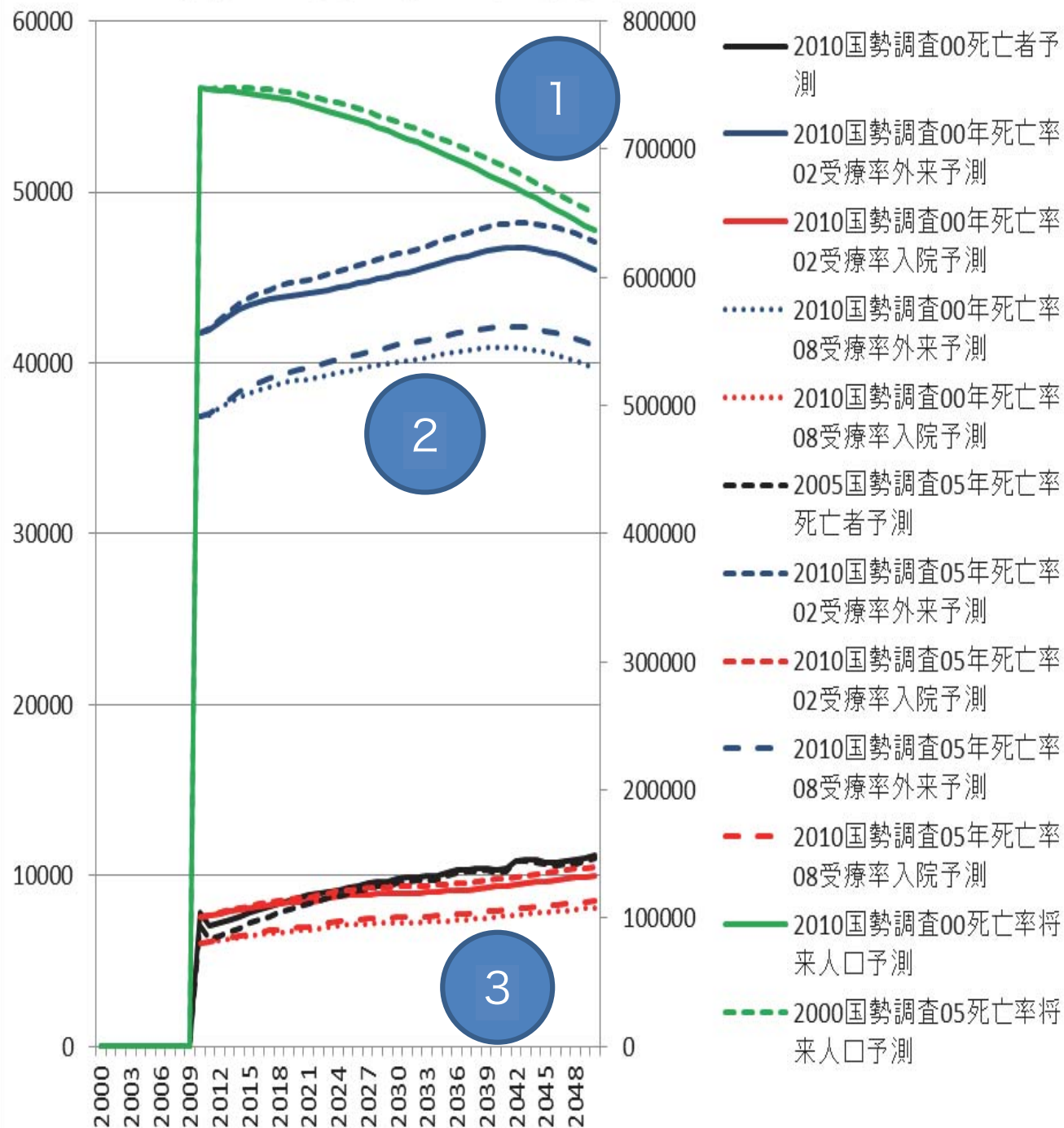


外来総数



- 医学部を作っても戦力となるのは8年後
- 今後10年（2020年）を乗り切る医療が今必要
- 10年を乗り切ればその後の10年(2030年)は楽にこなせる
- その後は医療需要の減少に対応する必要がある

2010年版区中央部2次医療圏



医療需要予測

1. 死亡率の改善

緑の破線と実線の差は死亡率の改善を示す。

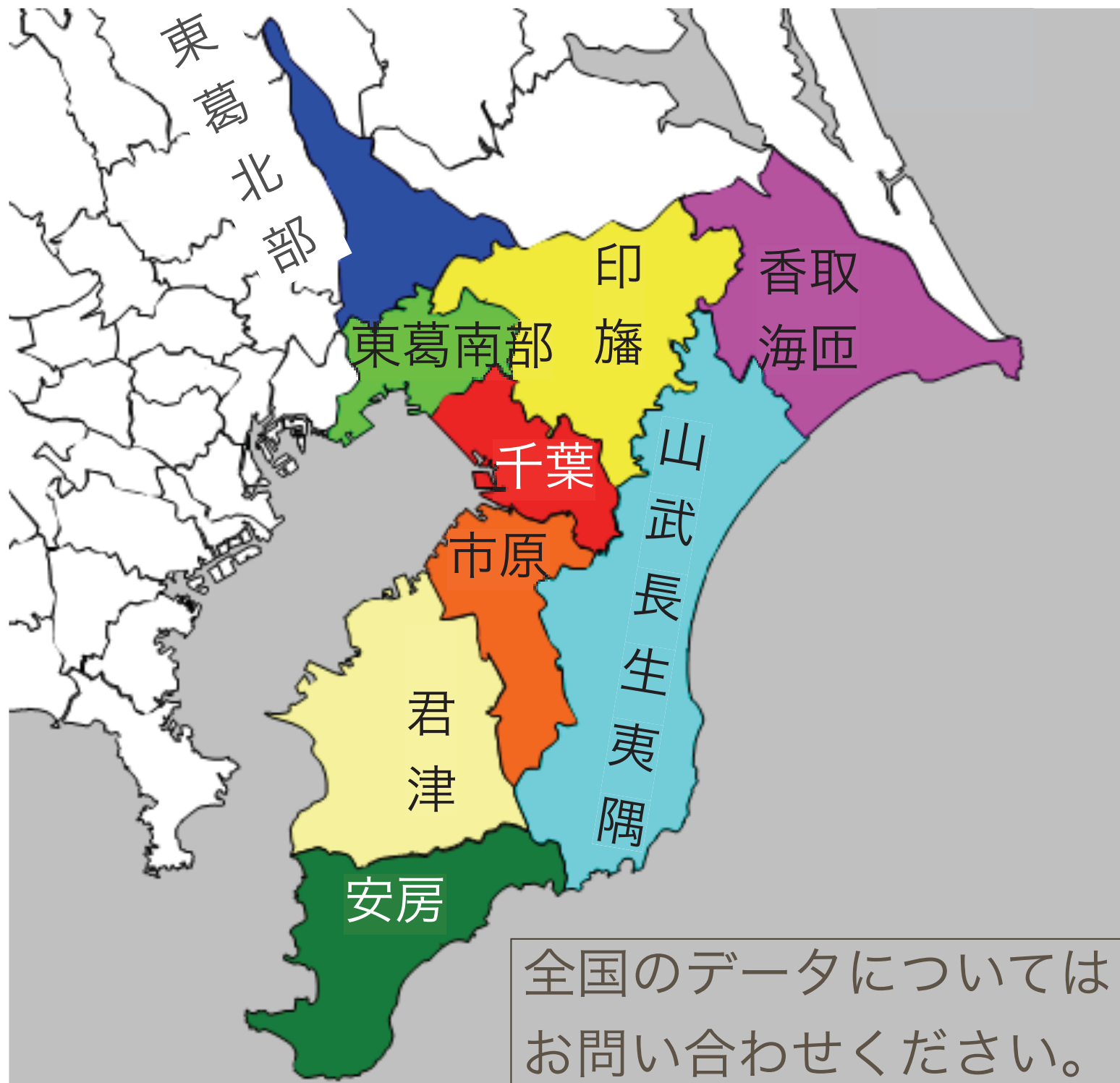
2. 外来の変化

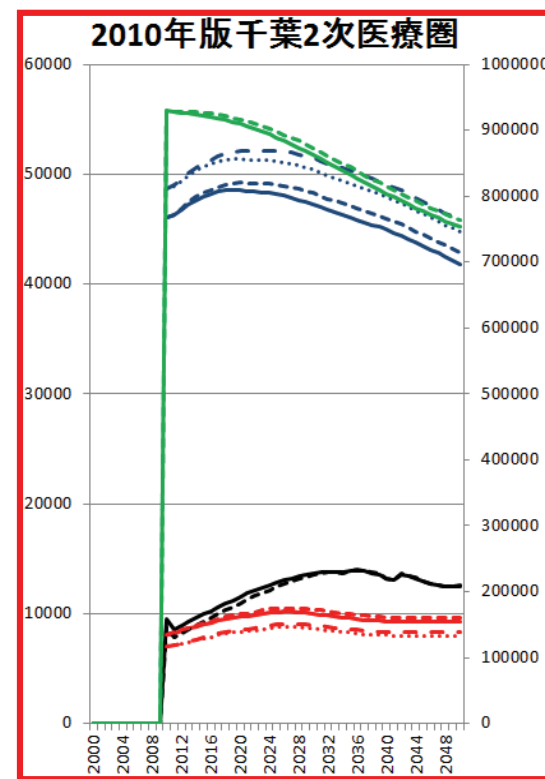
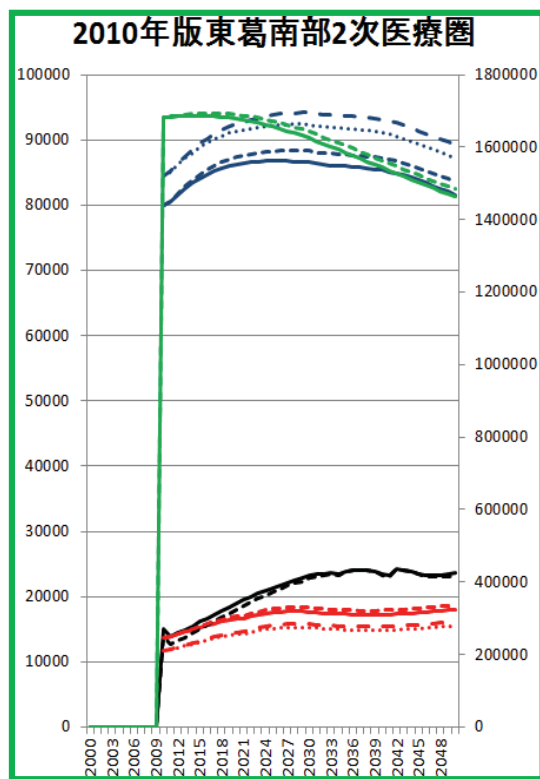
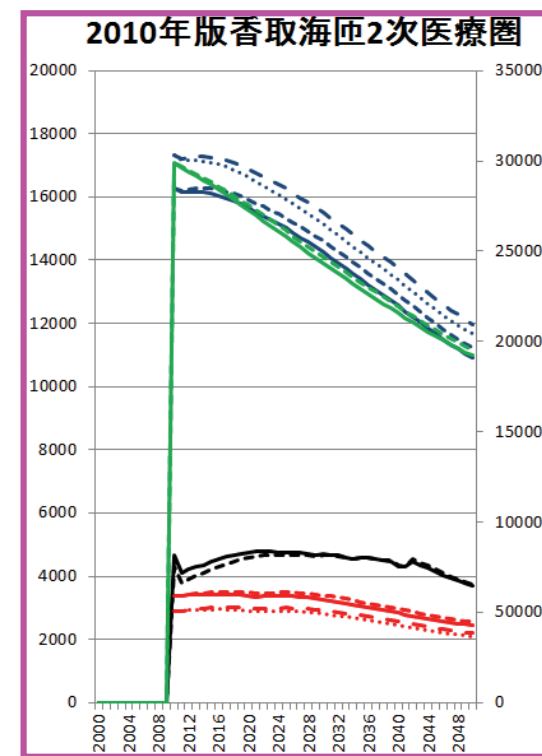
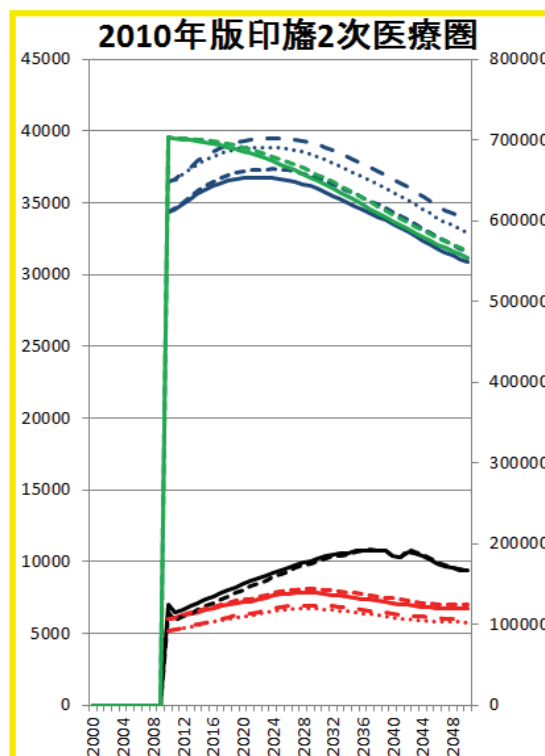
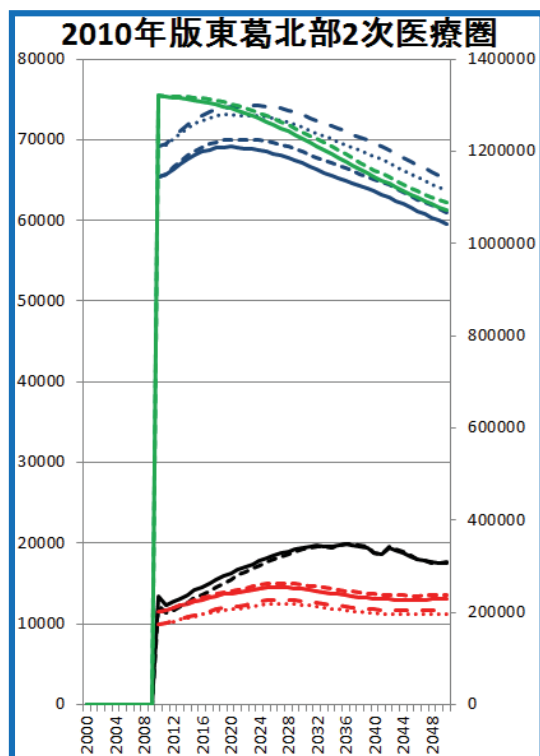
青線4本は2グループに分かれる。平成2年と8年の受療率の差。ADLの低下した高齢者が多いと差が少ない。

3. 入院の変化

赤線も2グループになる。医療の進歩と入院の適正化によって入院受療率が低下する。

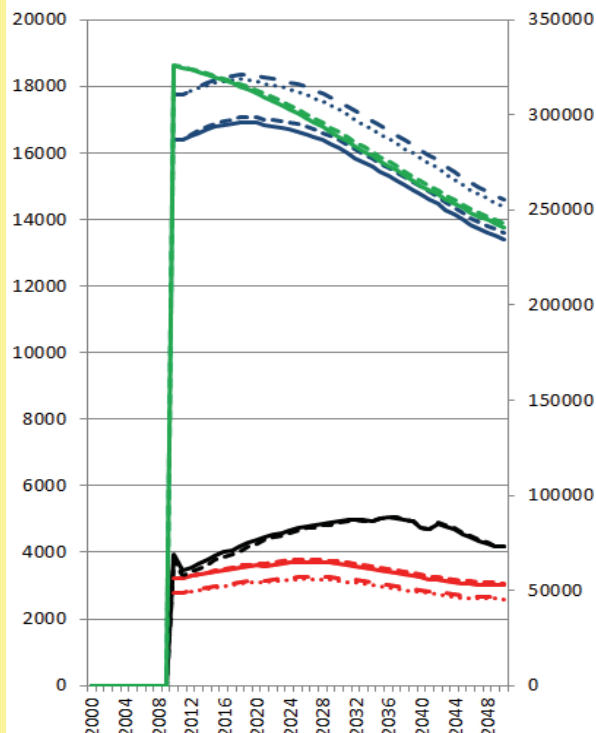
千葉県



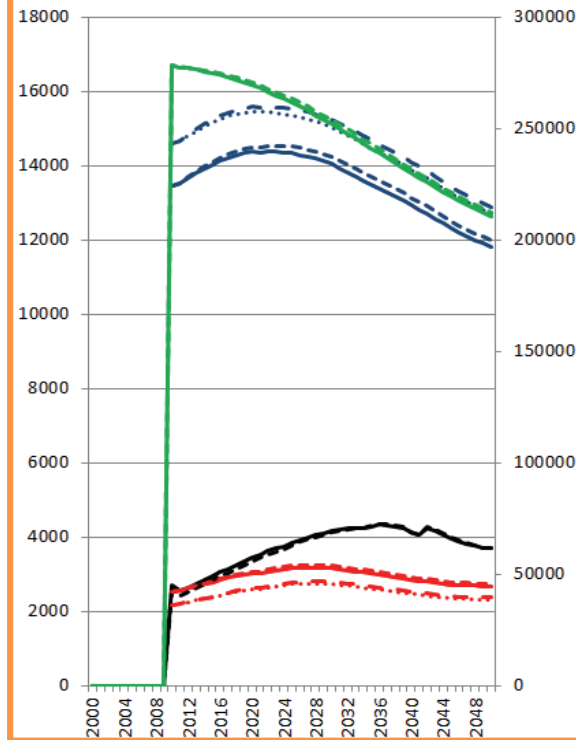


関東地方へ
戻る

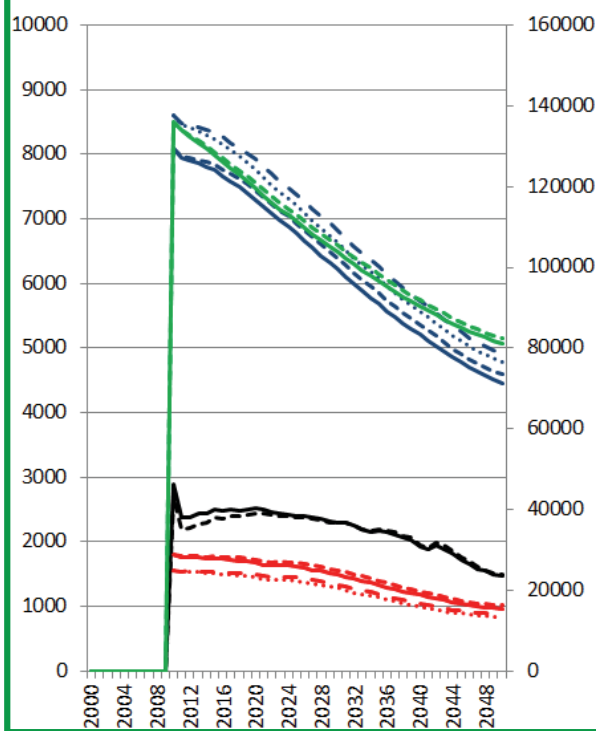
2010年版君津木更津2次医療圏



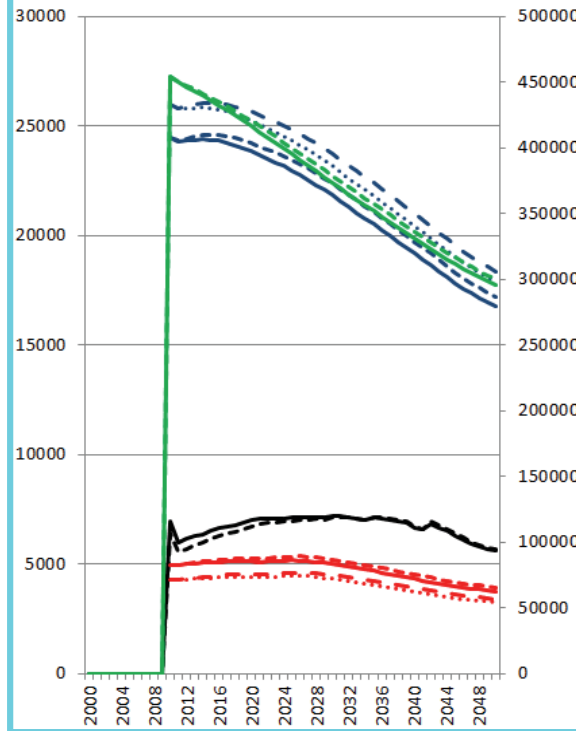
2010年版市原2次医療圏



2010年版安房2次医療圏

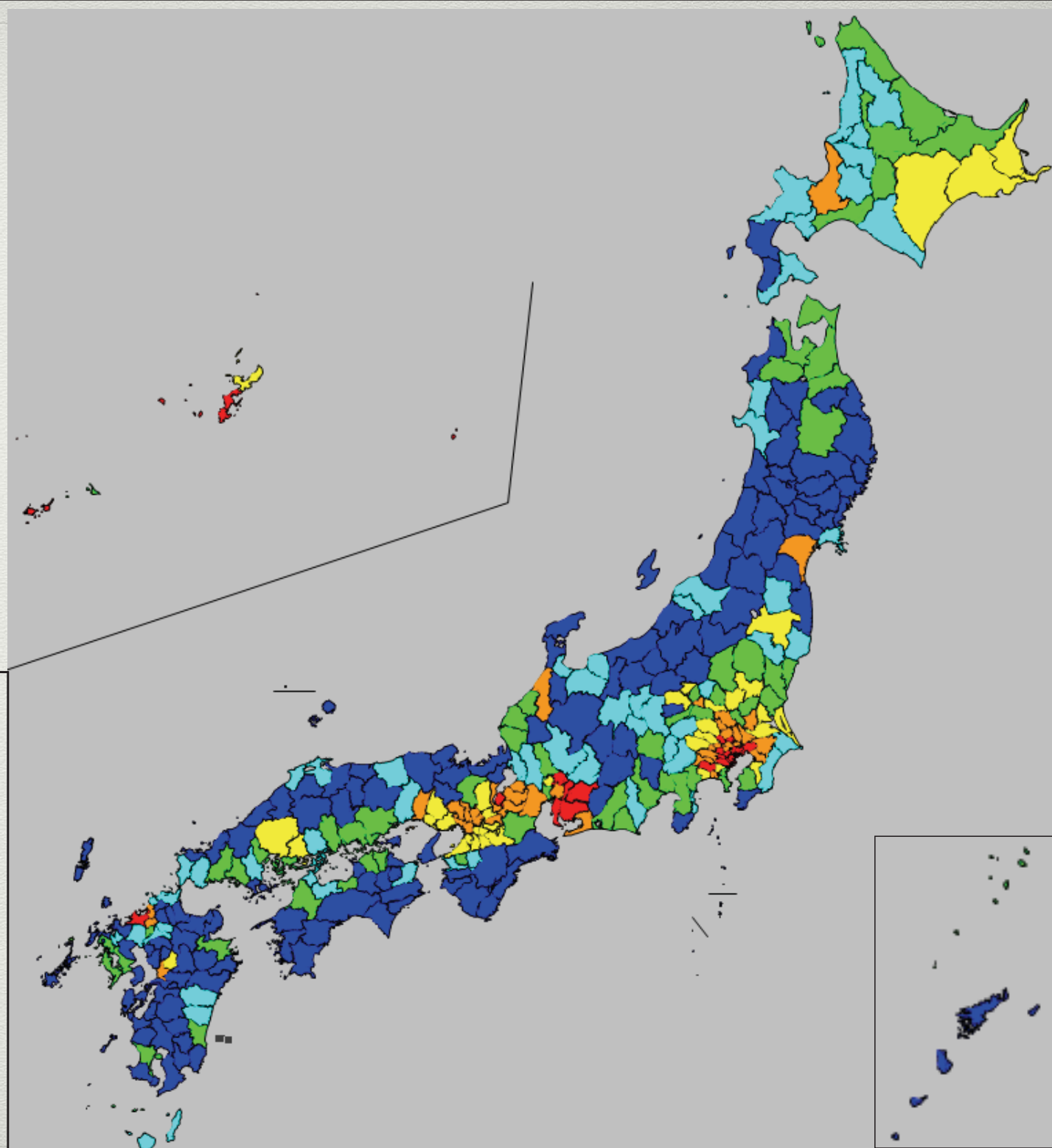


2010年版山武長生夷隅2次医療圏



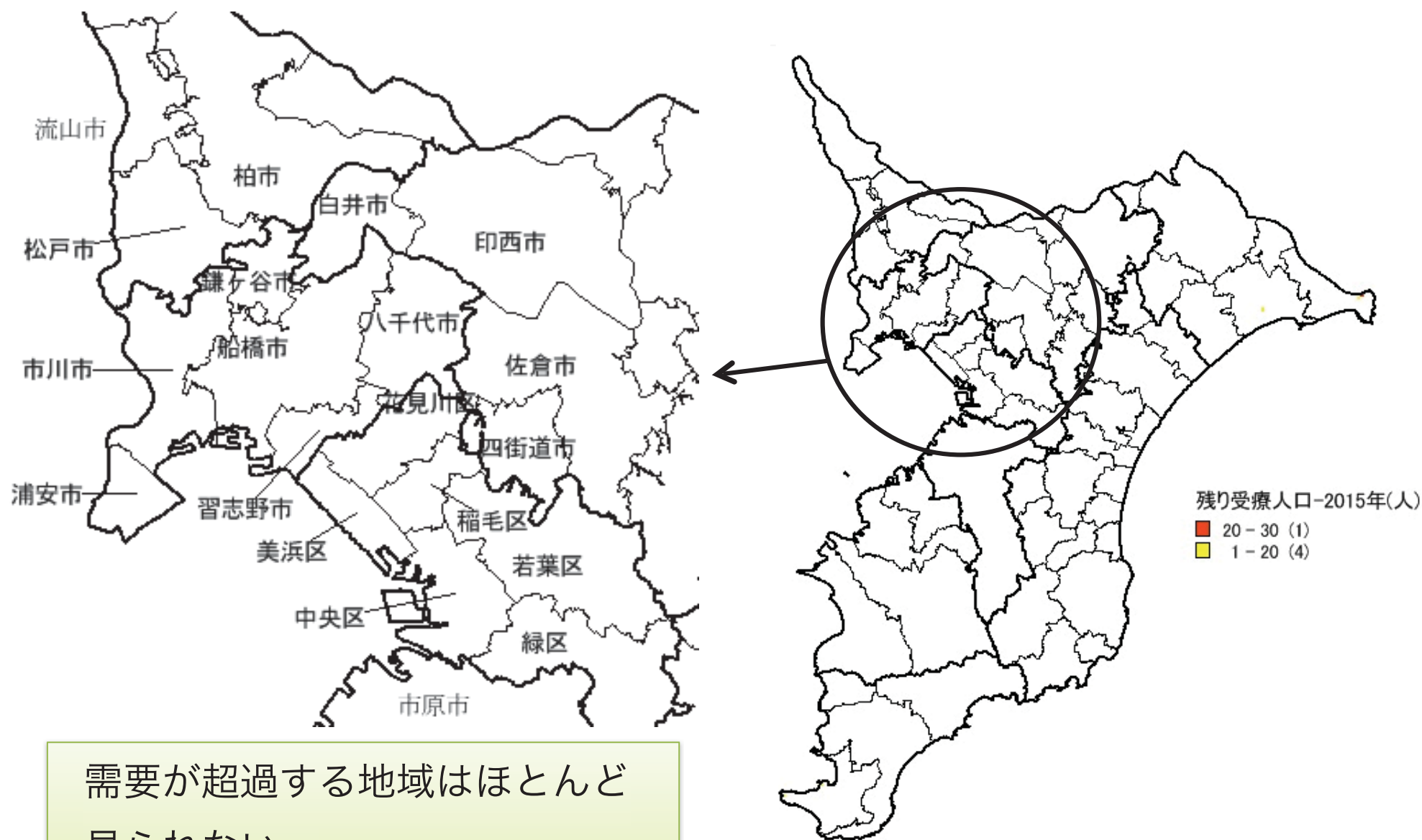
関東地方へ
戻る

医療需要 の増減



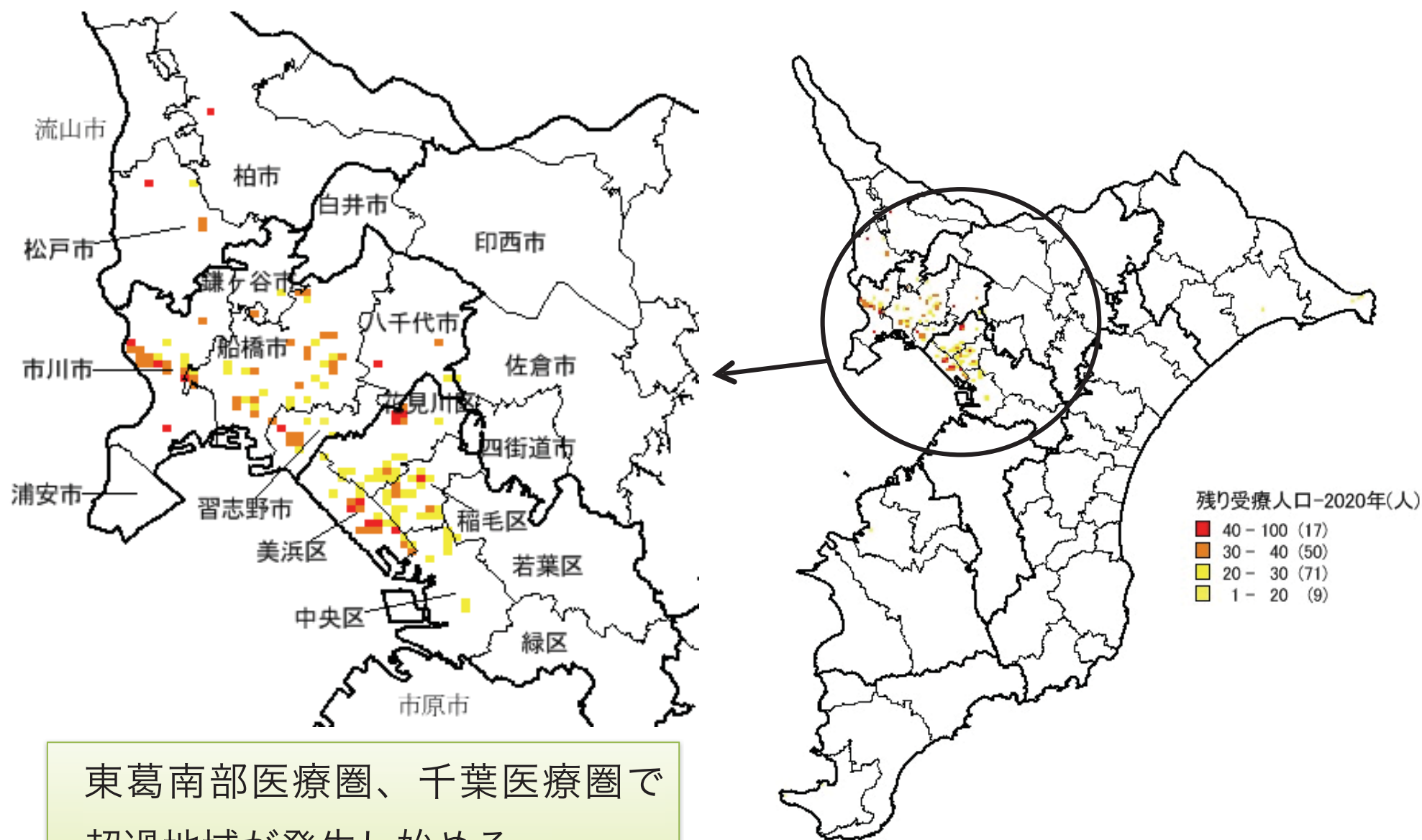
外来	入院
減少	減少
減少	増加減少
増加減少	増加現行
増加現行	増加微増
増加現行	増加
増加	増加

需要過多の地域を抽出した地図(2015年)



需要が超過する地域はほとんど見られない。

需要過多の地域を抽出した地図(2020年)

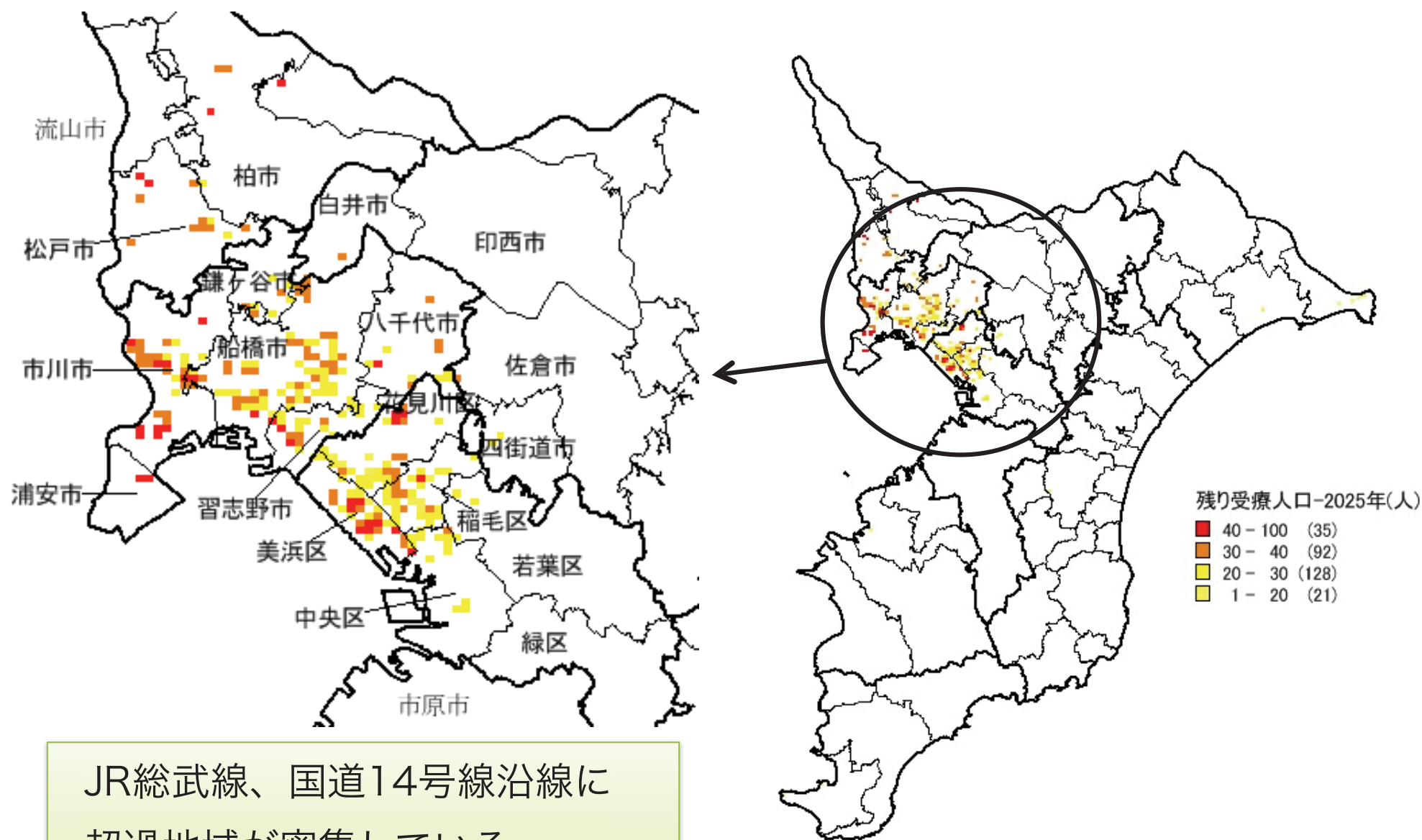


東葛南部医療圏、千葉医療圏で
超過地域が発生し始める。

千葉大学高齢社会医療政策研究部土井先生作成



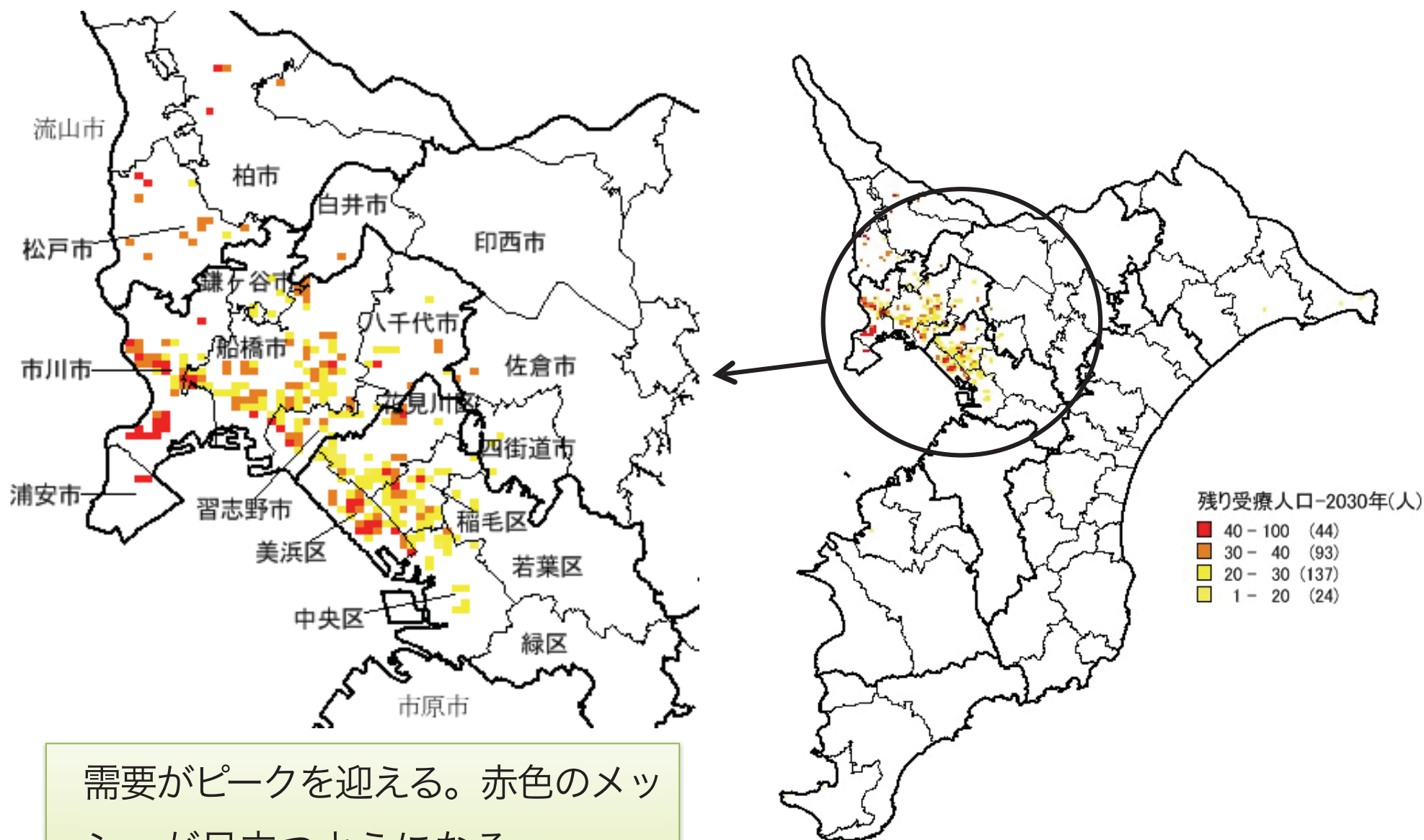
需要過多の地域を抽出した地図(2025年)



JR総武線、国道14号線沿線に
超過地域が密集している。

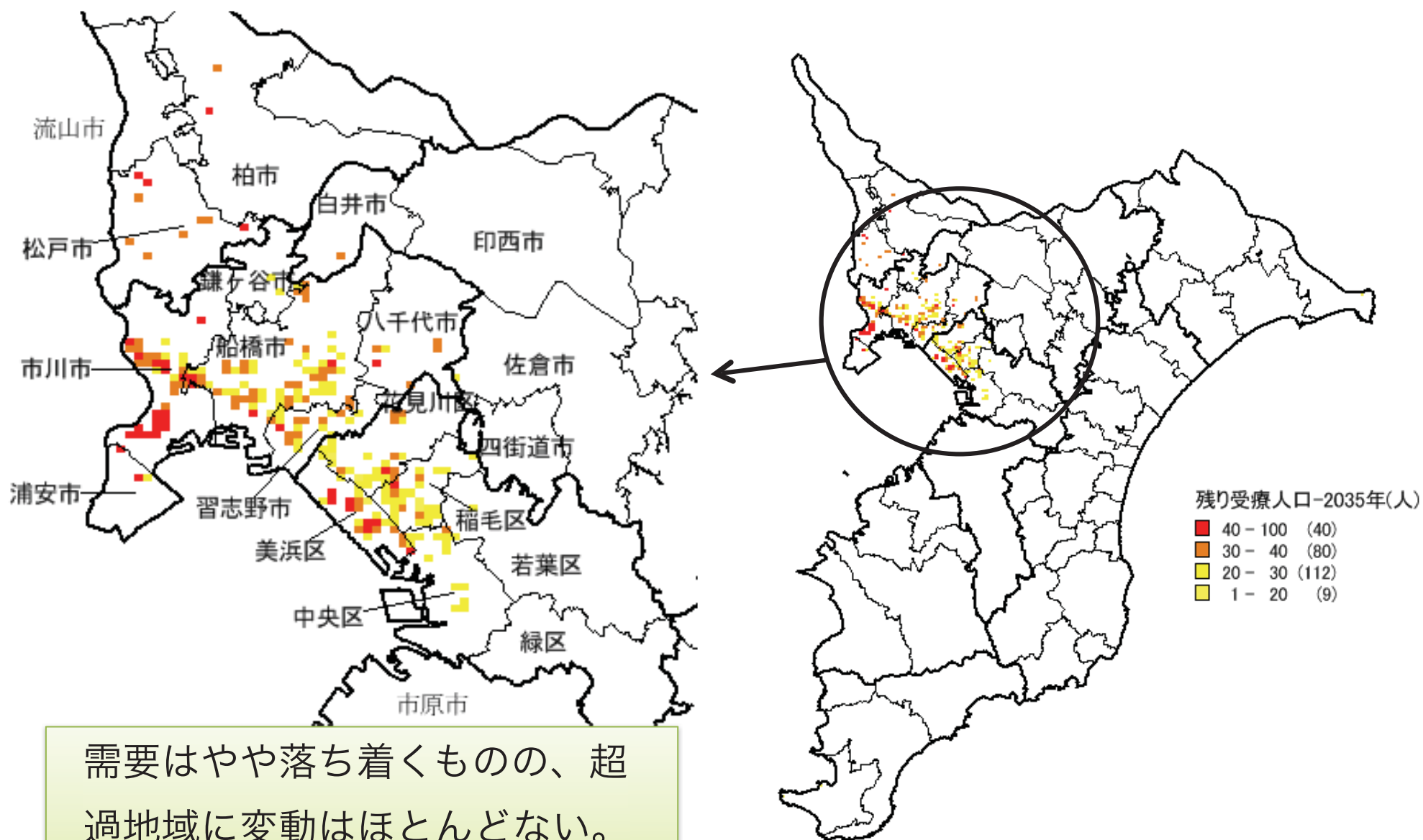
千葉大学高齢社会医療政策研究部土井先生作成

需要過多の地域を抽出した地図(2030年)



需要がピークを迎える。赤色のメッシュが目立つようになる。

需要過多の地域を抽出した地図(2035年)

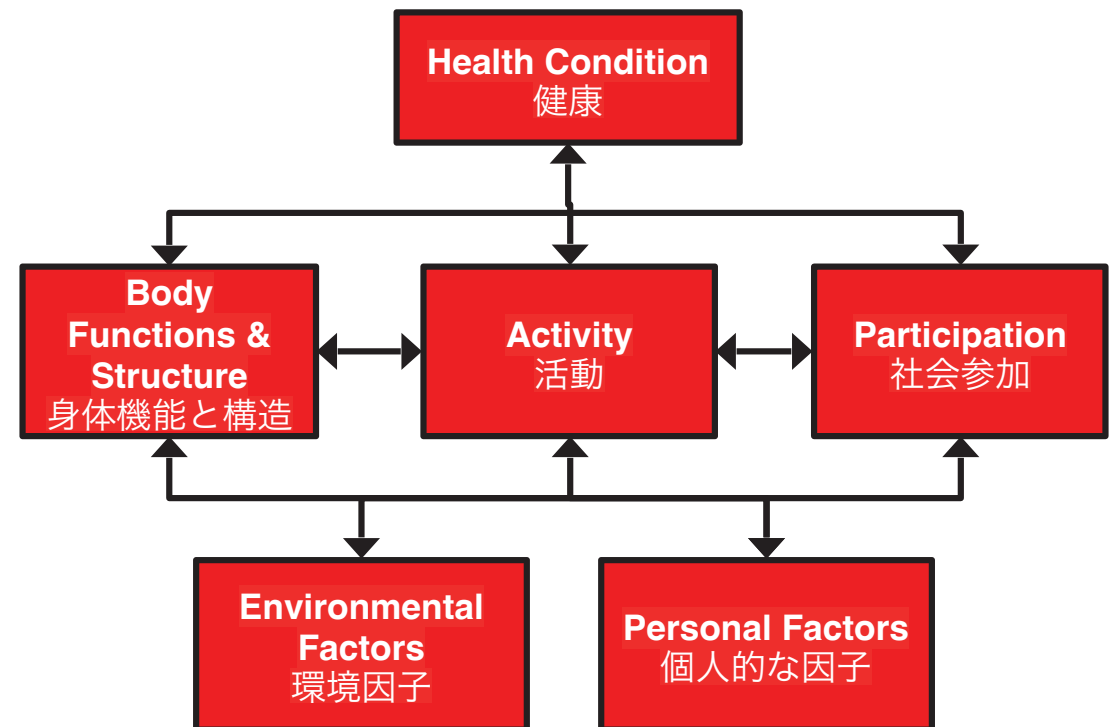


全ての人に健康を

- 1978年アルマアタ宣言
 - 精神
 - 社会的に満足すべき状態
 - 単に病気若くは病弱でないことではないこと
- ICFの登場＝健康の概念革命
 - 身体機能と構造
 - 日常活動
 - 社会参加
 - 環境
 - 個人因子
 - 完全な身体

バランス

ICFの理念図



生涯にわたって社会参加している人生
社会の中での役割

ボケを防ぐ

- ・ 社会参加
- ・ 仕事を続けさせる
- ・ 新たな仕事を与える
- ・ コミュニケーションを維持する
- ・ 運動させる
- ・ 昔を思い出させる

できることをする

働きを褒める

知識をもらう

在宅医療とは

- 患者中心の医療をやめよう
- 患者=健康を害した人？
- 健康とは何か

- 78歳末期大腸癌の男性
 - いかがですか？
 - 元気ですよ。友達も来てくれるし、鉄道模型も楽しんでいるし、食べたいものも食べています。病院に来た時だけ病人になるんです。
 - そうだ！ 白衣を脱ごう！ 患者さんの家に行こう！

在宅医療とは

- 患者中心の医療をやめよう
- 患者=健康を害した人？
- 健康とは何か

- 82歳肺炎の女性

- 楽しみにしていた息子のお見舞い後に泣いている。
- もう死なせて下さい。息子は仕事しかできない子で、嫁ももらわず、私がいなかったら何にもできないと思っていました。でも先生が家に帰してくれないから。
- 一人で生活できるから、老人ホームでゆっくりしろって。
- **そうだ! 白衣を脱ごう! 患者さんの家に行こう!**

在宅医療とは

- 患者中心の医療をやめよう
- 患者=健康を害した人？
- 健康とは何か

- 76歳認知症の女性
 - 3年前から施設入所中。転倒し大腿骨頸部骨折。
 - 手術、リハビリが順調に進み、むすこ宅でくらすことに。
 - 息子夫婦は共働き、中学生の孫は部活で日中独居。することもないので、テレビを見ているだけで、急速に活気がなくなった。デイサービス、通所リハとも嫌がるようになった。
 - ケアマネが訪問し、活気の低下を心配し以前の施設長と相談。施設では食事の後片付けや掃除を担当していたと。
 - ケアマネが息子を説得し以前の施設へショートステイ。後片付け、掃除を担当し活動性が戻った。他の入居者とも会話するようになり、そのまま施設にとどまっている。
- そうだ！「在宅」ではなく生きる価値なんだ！

死んでも泣かないで下さい

- 死の瞬間
 - 病院
 - 家族が号泣
 - 「おばあちゃん、死なないで」
 - 死亡宣告後すぐに廊下へ
 - 在宅
 - 家族は穏やかに看取る
 - 本人は死の前に感謝を述べることも多い
 - 死亡宣告後も本人のそばで過ごせる

なぜ泣くのか

● 涙の理由

● いつ泣くのか

- 感動した時
- とっても嬉しい時・悲しい時
- 望みがかなわなかった時
- 悔しい時

● 涙の出る仕組み

- 副交感神経の刺激: 異物など
- 交感神経の反動: 感情

● 死別でなぜ泣くのか

- 生への期待が裏切られた
- 生前にしてあげられ無かった後悔・自責
- 慣習・儀式化

在宅看取り
では少ない

ご本人の思い

• 死に対して

問題解決
が必要

• 自己のこと

- 死に至る過程への不安(痛みなど)
- 死後の世界への不安
- なすべき事・したい事への焦燥
- して欲しい事とのずれ
- これまでへの後悔
- 自己の資産の喪失(知識・感情・経済)

• 家族(友人・その他を含めて)

- なすべき事(家族の期待)への焦燥
- して欲しい事とのずれ
- 死後への不安
- 家族への負担

ご本人の思い

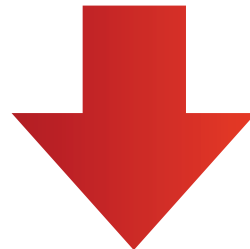
- 療養に対して
 - 自己のこと
 - 死に至る過程への不安(痛みなど)
 - 病状改善への不安
 - なすべき事・したい事への焦燥
 - して欲しい事とのずれ
 - これまでへの後悔
 - 家族(友人・その他を含めて)
 - なすべき事(家族の期待)への焦燥
 - して欲しい事とのずれ
 - 家族への負担

スピリチュアル・ペイン

- 薬で癒えない痛み
- 一般的な誤訳
 - 霊的痛み
 - 宗教的痛み
- 本当の意味は
 - 死に至る過程への不安(痛みなど)
 - 病状改善への不安
 - なすべき事・したい事への焦燥
 - して欲しい事とのずれ
 - これまでへの後悔
 - 八つ当たりや投げやりな態度などに対する後悔
 - 家族への負担の申し訳なさ

「医療」とは何を目的とするのか？

- 病気を治す
- 苦痛を取り去る
 - 肉体的苦痛
 - 精神的苦痛
 - 社会や家族からの過剰な期待
 - 本人自身のゆがんだ意識
 - 社会や家族から無視されること
 - 自分の存在意義の喪失



- QOLを改善し、1日も早い社会復帰を提供すること
- 自己の人生を肯定して死ねる環境を提供すること

アメリカのペットたち

- ・ 重い病気で死が避けられない場合
 - ・ 苦しませるのはかわいそう
 - ・ 安楽死させない飼い主は虐待だ
-
- ・ では人間になぜ安楽死を認めないのか
 - ・ 認知症の末期に人工栄養や透析は虐待に見える

医療崩壊・地域崩壊

- ・ 人口構成が変われば当然のこと
- ・ 新たな社会システムが必要
- ・ タブーはない
- ・ 死を見つめた社会構築
- ・ 高齢者を学問し
- ・ 高齢者で稼ぐ

エンドオブライフ

ワークバランス

租税負担

手のかかるものは愛おしい

- ・ 守るのに手のかかるもの
 - ・ みんなで力を合わせる
 - ・ 仲良くなる
 - ・ 達成感
- ・ 高齢者は地域の財産となれるか？