

Think globally

Think nationally

Act locally (What happened in Uonuma)

Think globally



How long do lions live ?



Larry Pannell
LARRY PANNELL PHOTOGRAPHY

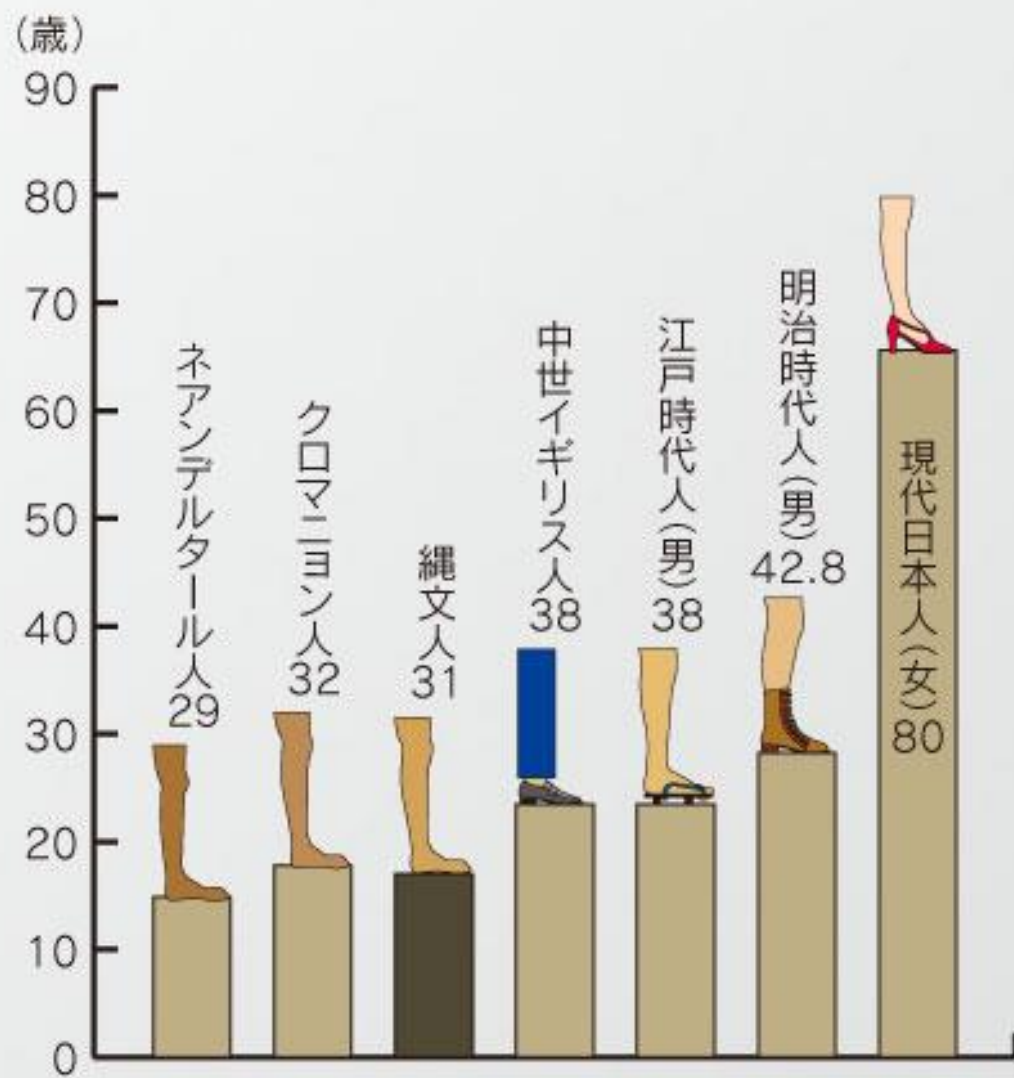
Jangle law

15年

social law

40年

生殖機能をなくした個体も人間社会では共生できる



Historical age

40年

Present time

80年

栄養・感染症対策など公衆衛生の改善により
乳幼児死亡率は激減している

榮養

安全

公眾衛生

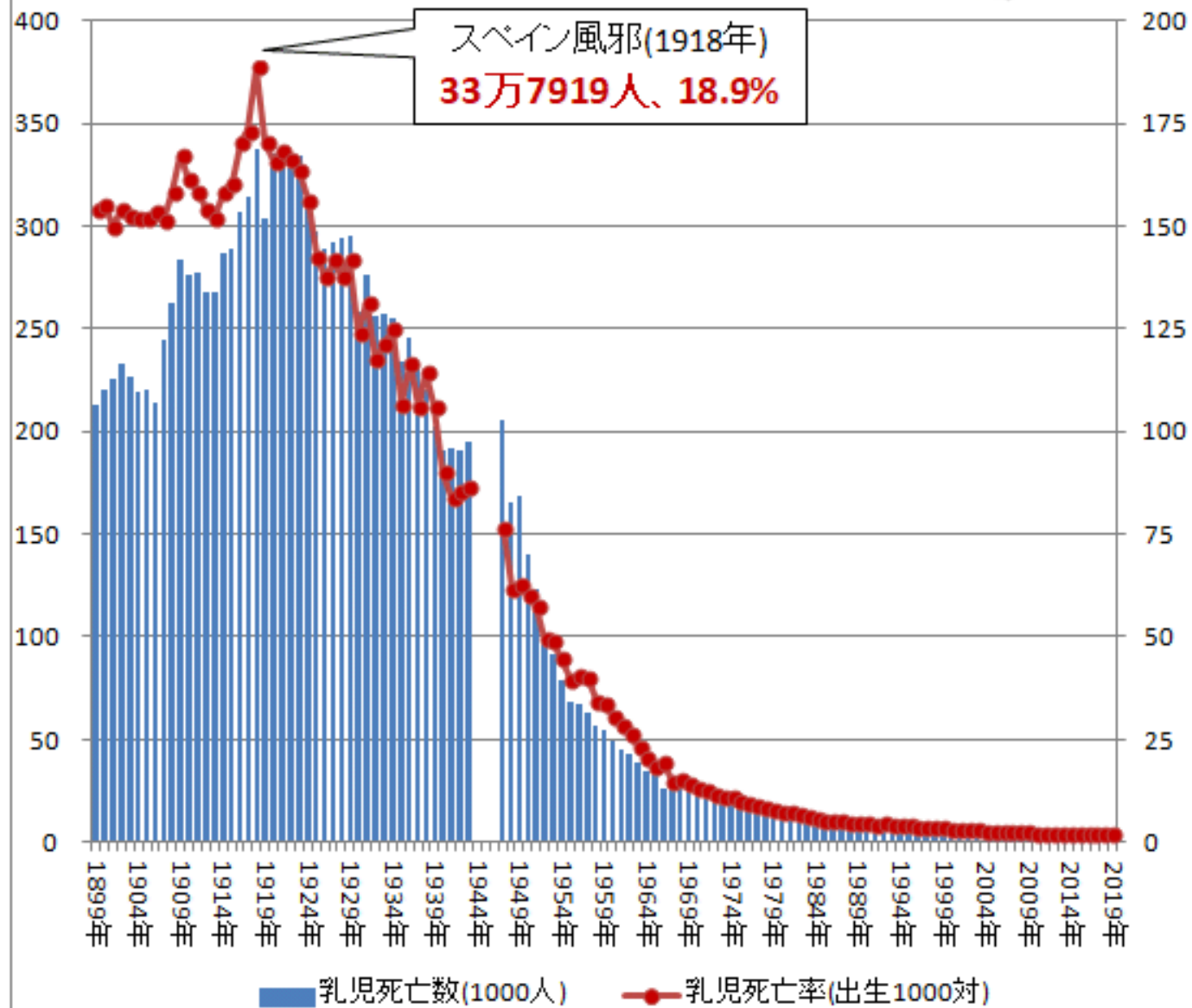
醫療

(死亡数)

乳児死亡数・死亡率

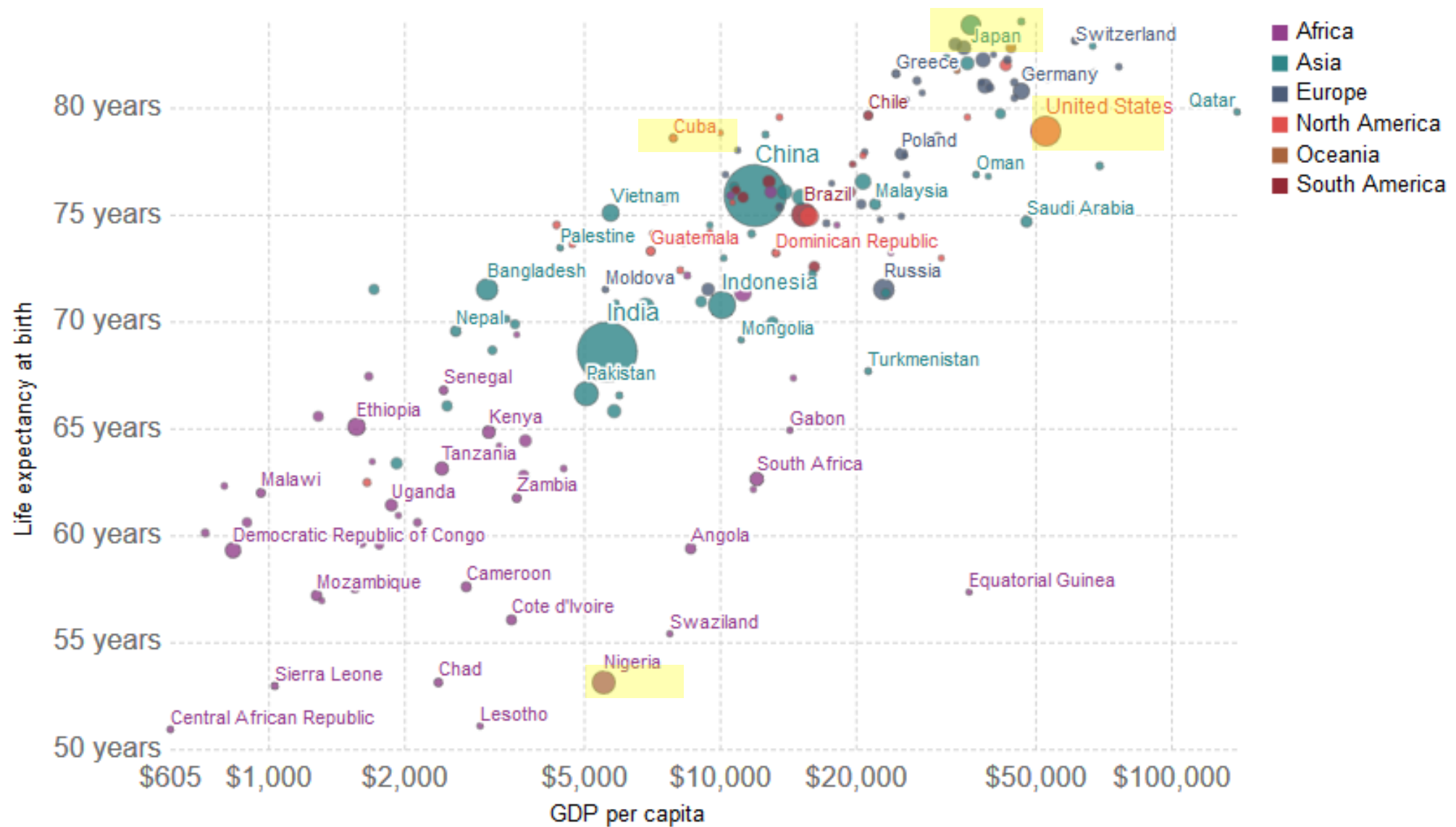


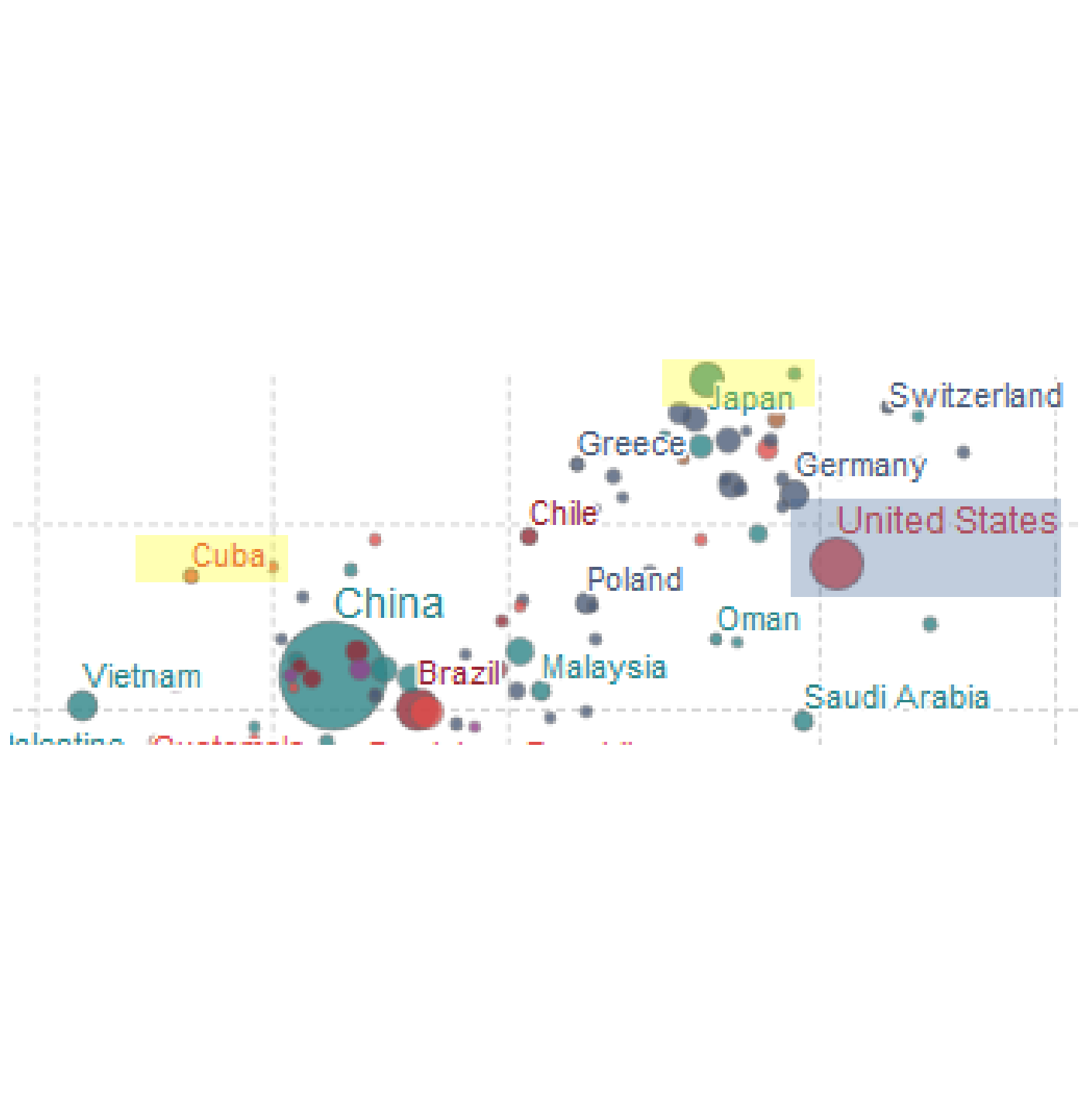
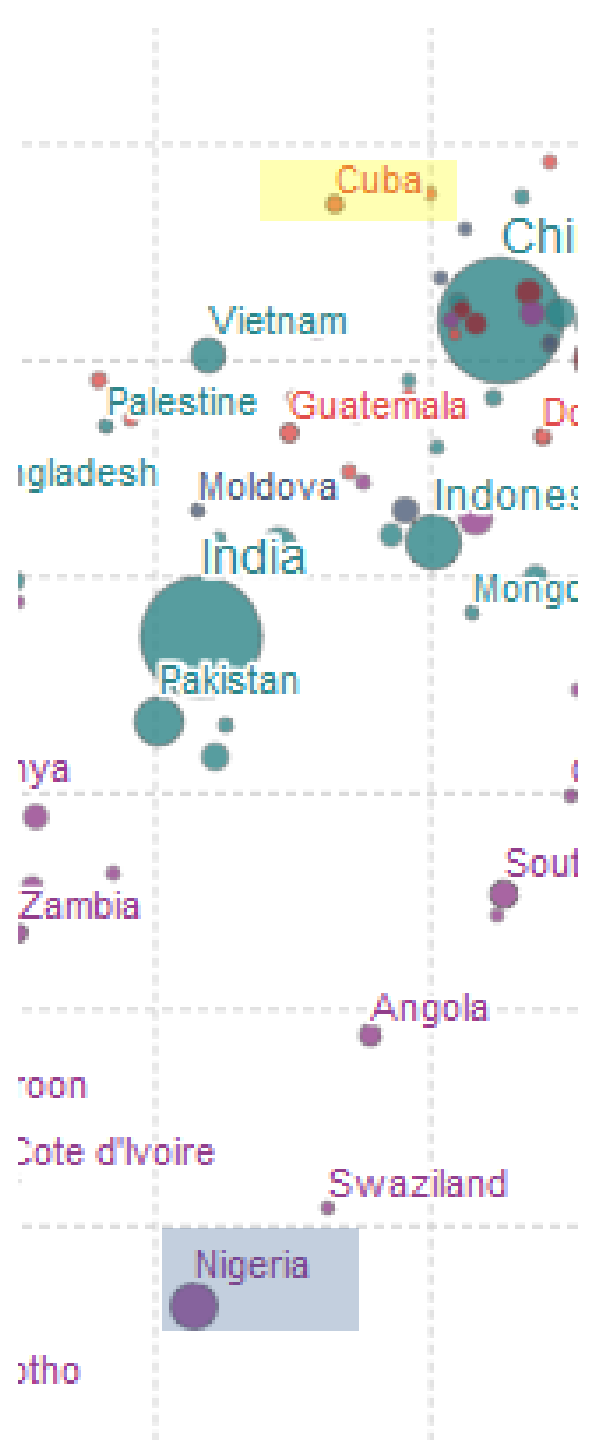
(死亡率)



Life expectancy vs. GDP per capita, 2015

GDP per capita is measured in 2011 international dollars, which corrects for inflation and cross-country price differences.







キューバ共和国
人口1100万人
予防医療重視・プライマリケア医療制度
自国民は医療費無料



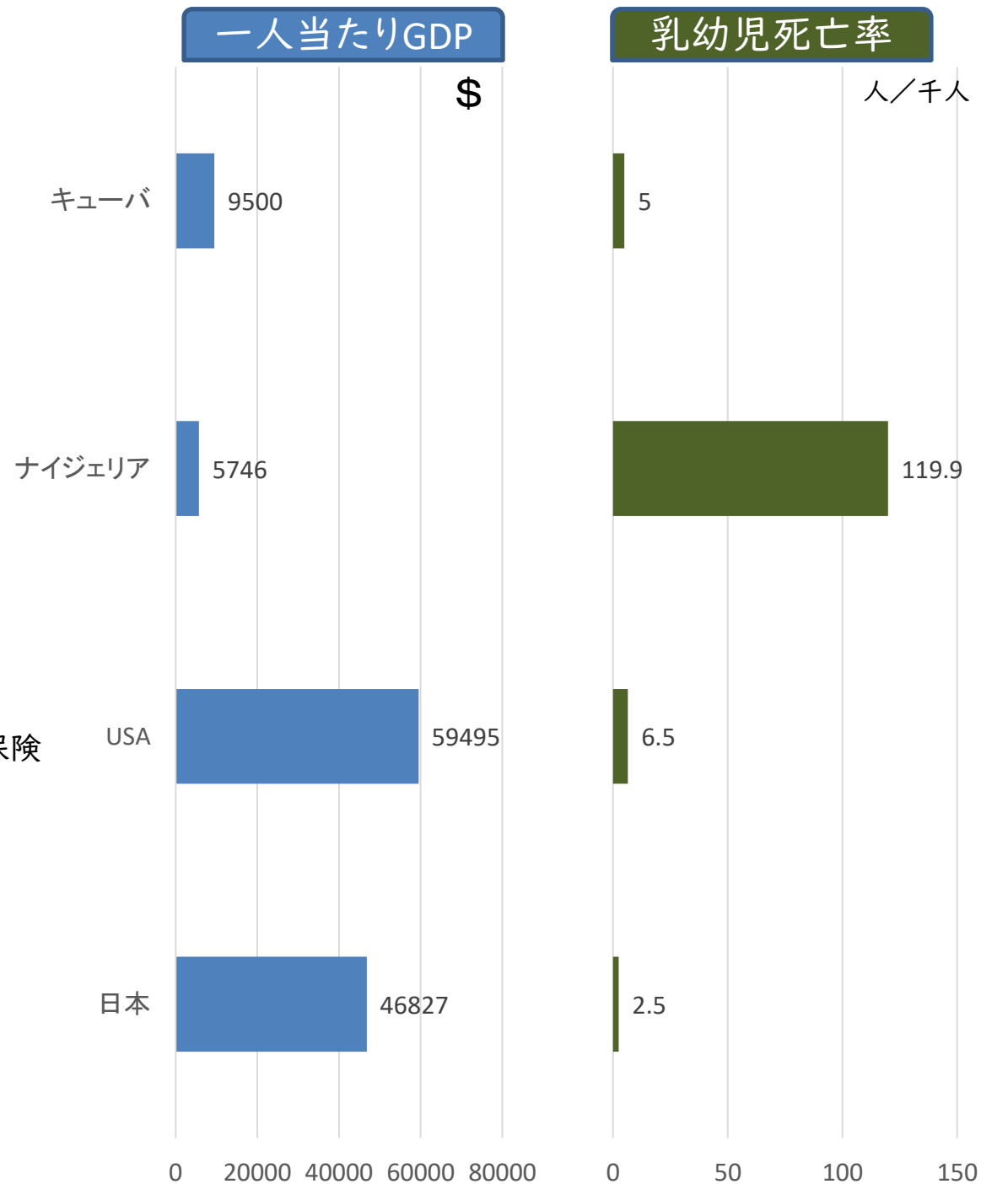
ナイジェリア連邦共和国
人口2億96万人
医療制度崩壊
屋外排泄者 4700万人



アメリカ合衆国
3億2783万人
ユニバーサルケア未達成・人口の15%が無保険
医療水準は世界最高だが医療費も高額



日本国
1億2581万人
ユニバーサルケア(国民皆保険)・介護保険
GDP増加を上回る医療費の増





EUROPE

SOCIAL
DETERMINANTS
OF HEALTH

THE SOLID FACTS



Healthy Cities
Health for All



International
Centre
Health and
Society

健康の社会的決定要因 (Social determinants of health)

- | | |
|----------|------------------|
| 1. 社会格差 | Social gradient |
| 2. ストレス | Stress |
| 3. 幼少期 | Early life |
| 4. 社会的排除 | Social exclusion |
| 5. 労働 | Work |
| 6. 失業 | Unemployment |
| 7. 社会的支援 | Social support |
| 8. 薬物依存 | Addiction |
| 9. 食品 | Food |
| 10. 交通 | Transport |

社会のありようによって健康のあり方は大きく異なる

社会格差が大きくストレスの大きな社会は平均健康度が低い

あんなにタバコを吸って、原爆や原発事故で放射線被害も多くて、自殺者も多いのに

なぜ日本人は長生きなんだろう？

医療アクセス ソーシャル・キャピタル

1. 社会格差
2. ストレス
3. 幼少期
4. 社会的排除
5. 労働
6. 失業
7. 社会的支援
8. 薬物依存
9. 食品
10. 交通



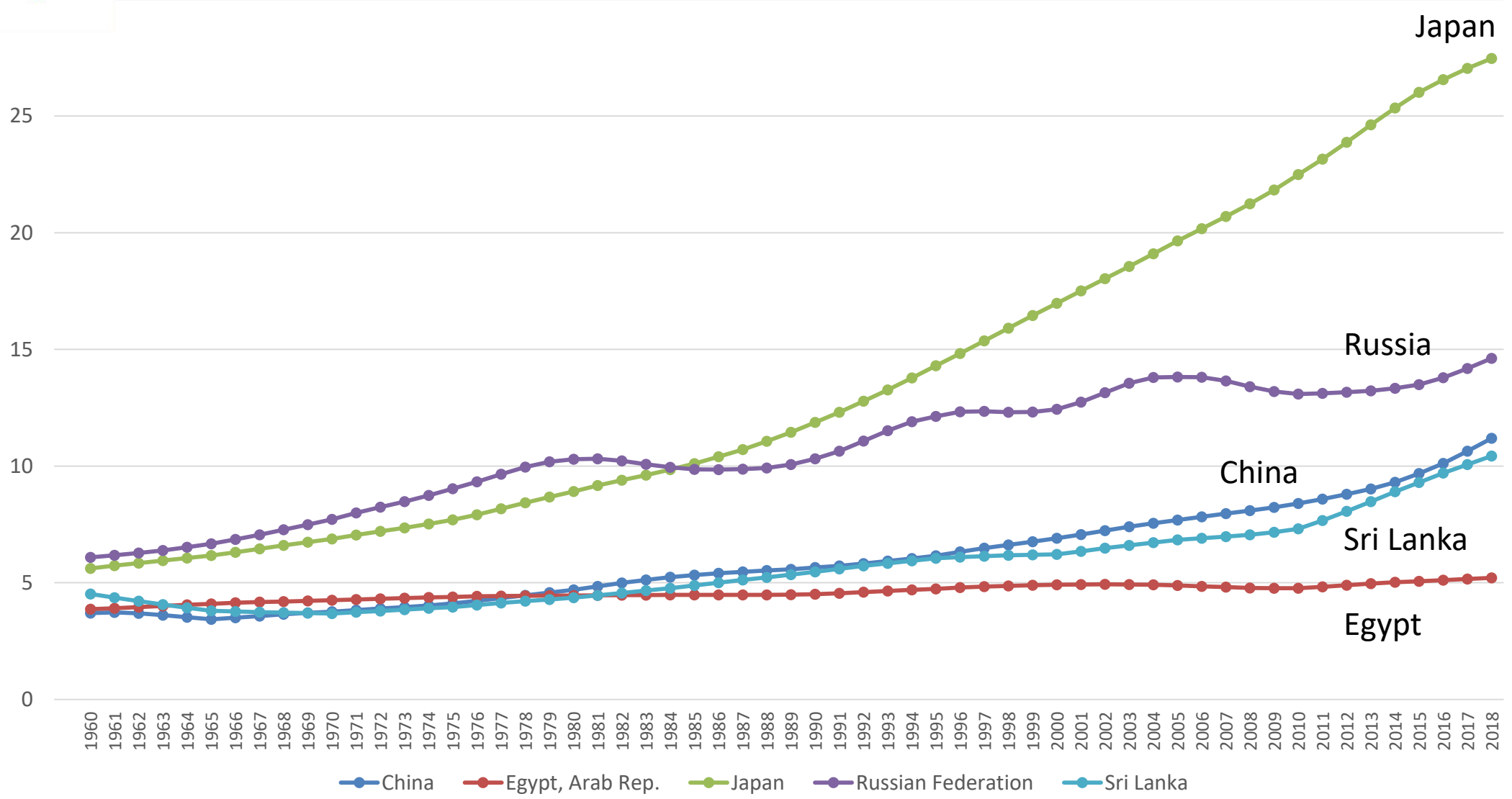
WORLD
REPORT
ON
**AGEING
AND
HEALTH**



M Chan

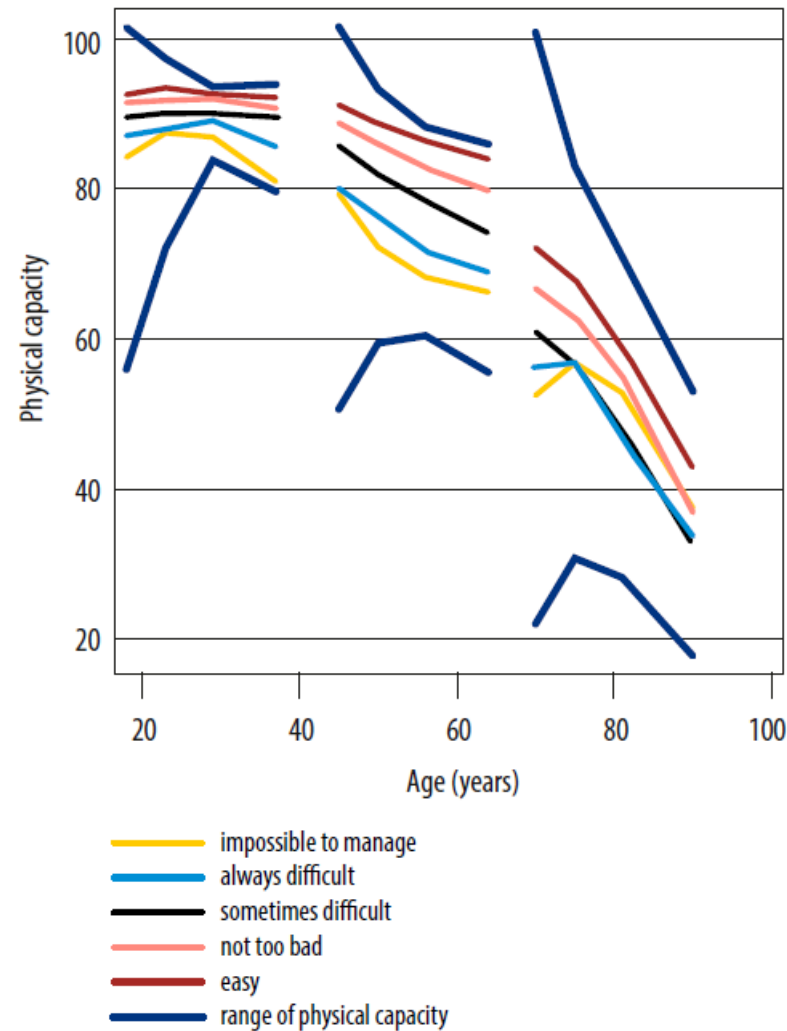
Dr Margaret Chan
Director-General
World Health Organization

Population ages 65 and above (% of total population)



The percentage of the elderly in Japan which used to be at a lower rank until the 1980's and at a medium rank in the 1990's among the more developed countries became the highest in the world in 2005.

Fig. 1.1. Physical capacity across the life course stratified by ability to manage on current income



The range of physical functioning (denoted by the dark lines at the top and bottom of Fig. 1.1) is far greater in older age than in younger ages. This diversity is a hallmark of older age.

Source: G Peeters, J Beard, D Deeg, L Tooth, WJ Brown, A Dobson; unpublished analysis from the Australian Longitudinal Study on Women's Health.

As the evidence shows, the loss of ability typically associated with ageing is only loosely related to a person's chronological age. There is no “typical” older person.



Dr Margaret Chan
Director-General
World Health Organization

What is ageing society ?

Diversity is a hallmark of older age.

世界はどう考えたか

多様性

生活機能

包括ケア

コストではなく投資

Think nationally

Aging rate of Japan (2019)

Population ages 65 and above (% of total population)

28 %

may be the same as that of

Russia

in 2040?

China

in 2050?

Sri Lanka

in 2050?

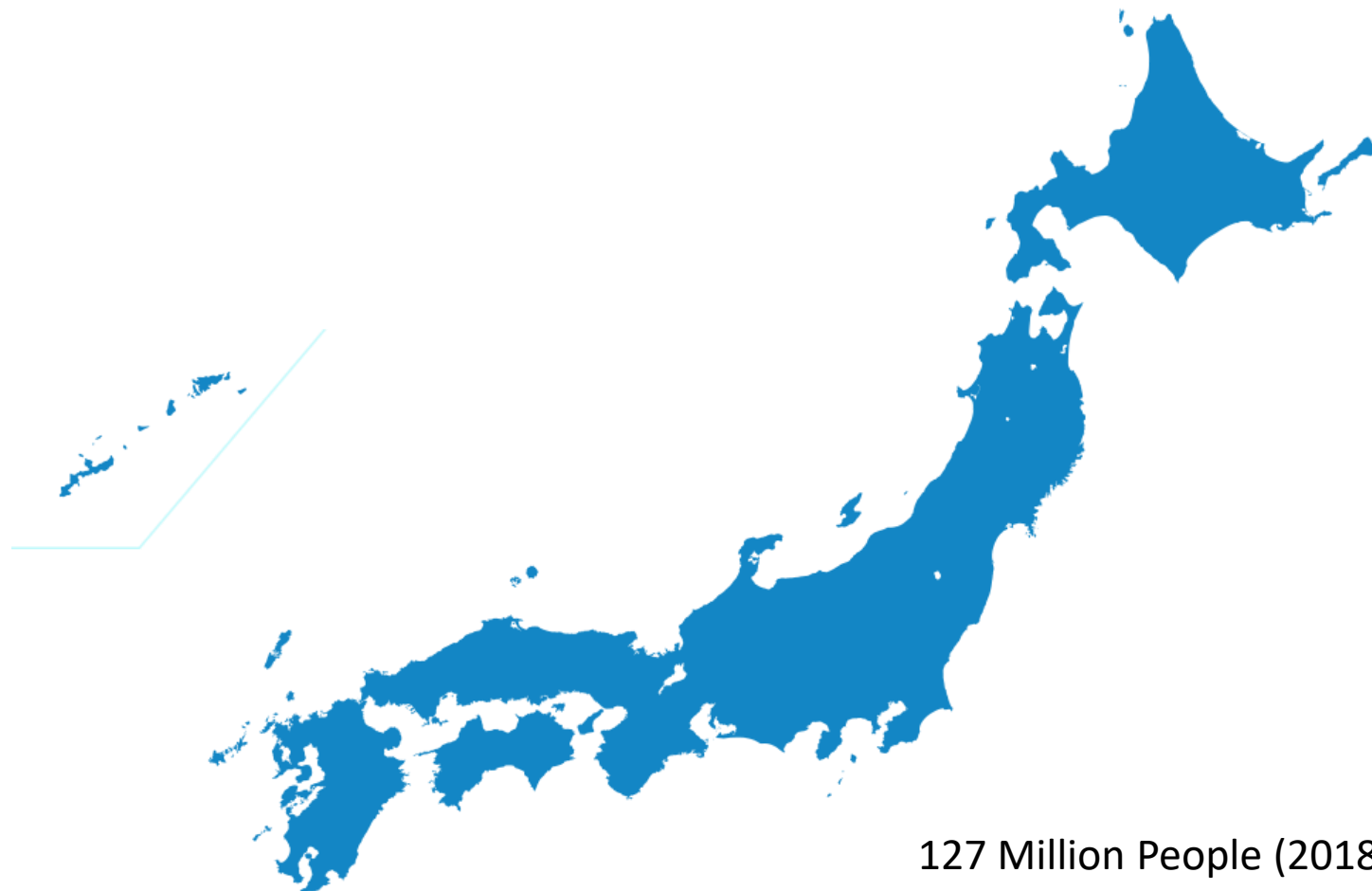
Egypt

in ???



Japan Ministry of Health, Labour and Welfare
(JMHLW)

Establishment of a Community-based Integrated Care System



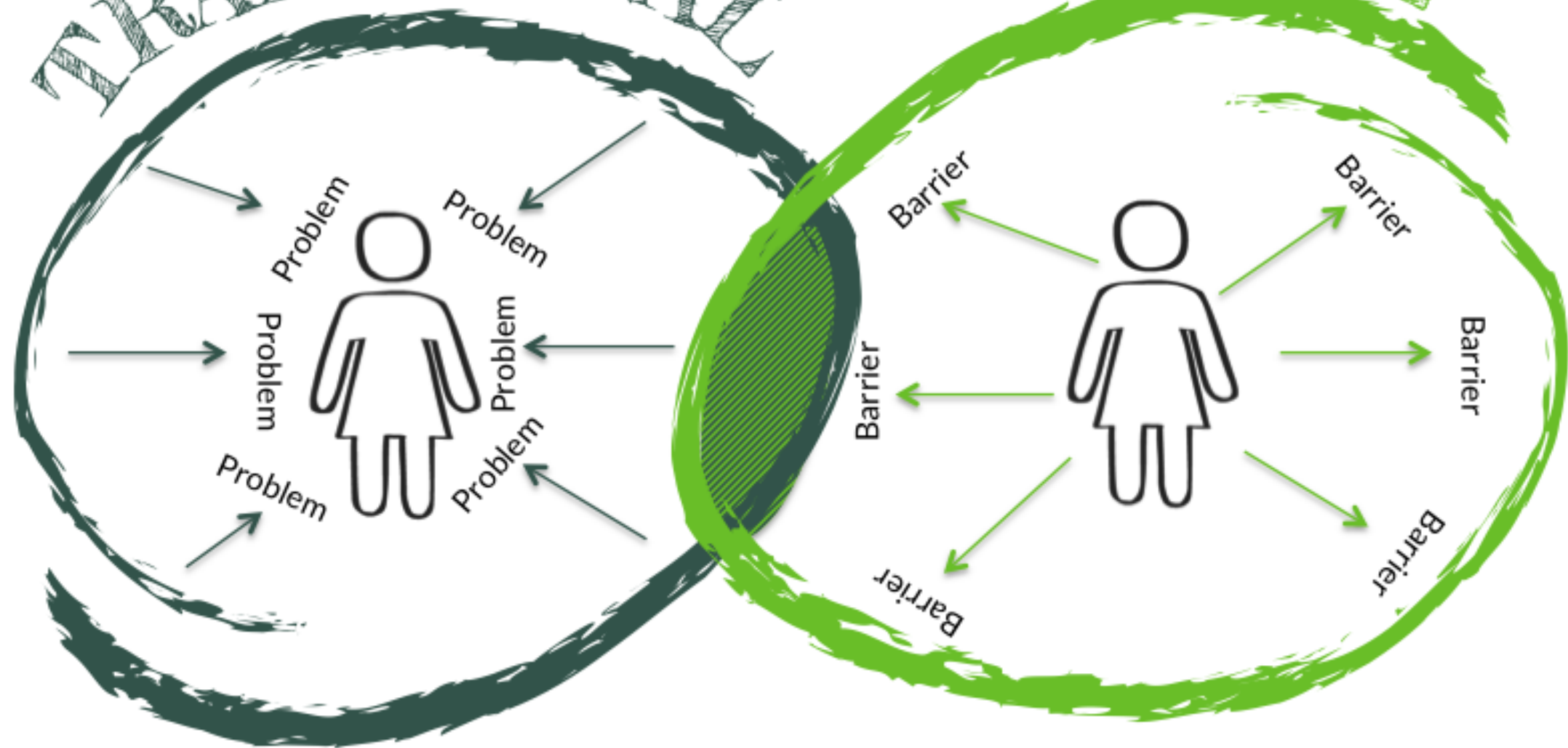
Think nationally

127 Million People (2018)
28% of population aged >65 years +



NPO・老人クラブ・ボランティアなど

TRADITIONAL VS. SOCIAL



地域包括ケア

community-based integrated care system

「住まい」「医療」「介護」「予防」「生活支援」

地域医療

community-based medicine

地域住民が抱える様々な健康上の不安や悩みを
しっかり受け止め、適切に対応するとともに、広く住
民の生活にも心を配り、安心して暮らすことができ
るよう、見守り、支える医療活動

「地域医療テキスト2009」



梶井英治 1952-

地域医療は医療の一部ではなく、地域の一部である

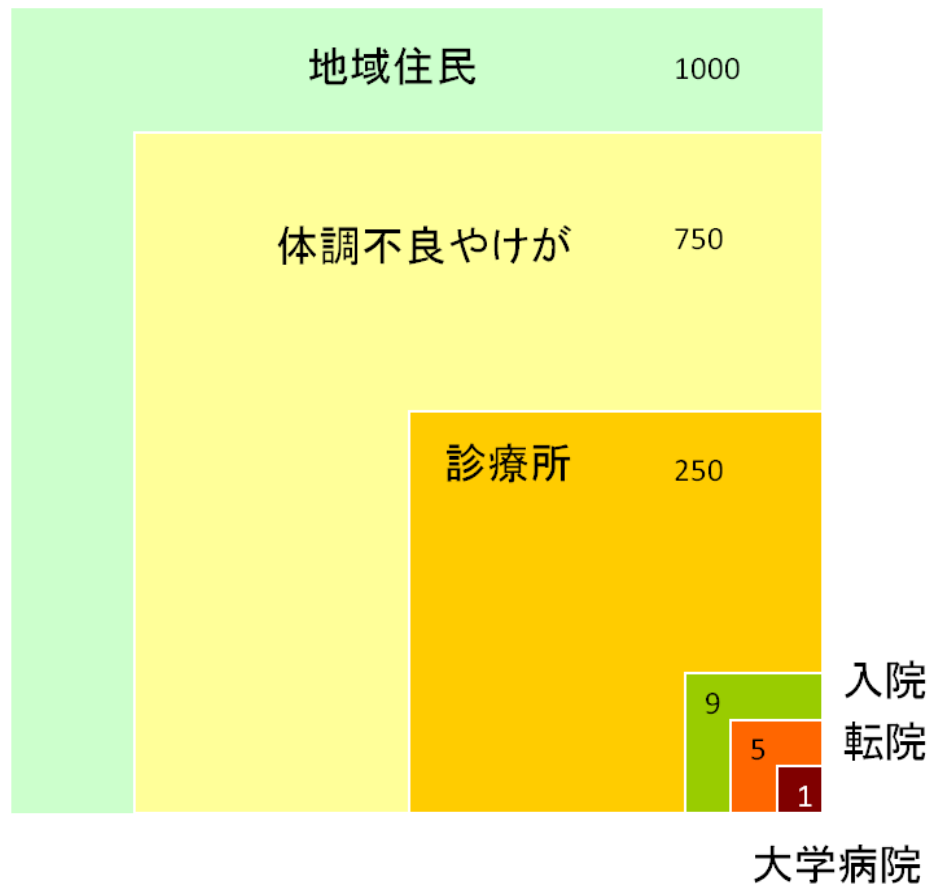
若い医学生よ。母なる、君らの郷土を愛せ



若月俊一 1910-2006

地域住民の受診行動

1961年 White KL, N Eng J Med 1961



健康

病感:sick 一度以上の心身の異常・ケガがある
肩こり・打ち身など → 代替医療・民間医療・伝統医療

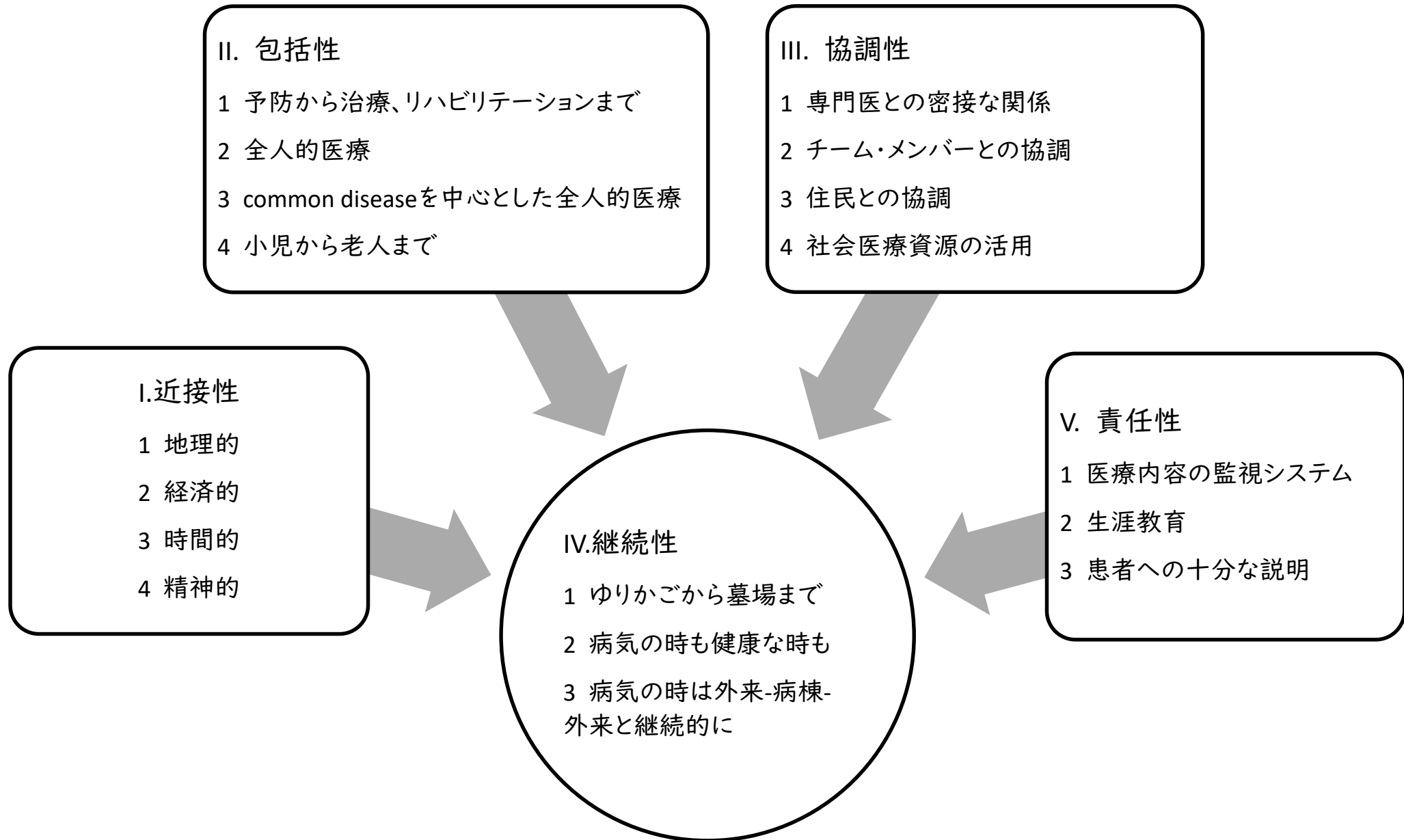
病気:illness 一度以上医者にかかる
風邪ひき → 外来診療

疾患:disease 入院・紹介・大学病院
SAH/AMI/Fx → 入院診療・検査・手術・集中治療

ある地域に1,000人の人が1ヶ月住んでいたときに、必ず具合が悪いと感じる人が約75%いる。これを病感という。しかし、本当に病気で医者にかかる人は25%。更にその中で病気の名前や診断名がついて、病院へ送られて実際入院するのは、1%になる。全体の0.1%である。

研修医が大学あるいは大きな病院で見るのは、0.1%だけであり、大きな病院の病棟で診る病気はとても濃縮された経験であって、その外側にある病気は外来でしか診られない。その外側にある病感を持った人は町の中に数多く存在して、この人たちは、ビタミン剤を飲んだり、鍼灸に行ったりして、我々の目につかない。

プライマリ・ケアの5つの理念 日本プライマリケア学会



Act locally

What happened in Uonuma

Heavy Snowfall area





Midorikawa

The Best Sake in Uonuma

Niigata is home to many leading Japanese sake breweries which make their sake with high quality rice and water.

You simply have to try the delicious Uonuma koshihikari rice right where it is produced, grown from the rich soil and fresh water. Sake made from Japan's best rice is also exceptionally good.





Aging rate of Uonuma (2019)

Population ages 65 and above (% of total population)

36 %

may be the same as that of

Japan

in 2040

Russia

in 2060?

China

in 2060-70?

Sri Lanka

in 2060-70?

Egypt

in ???

地域医療再編成



Reorganization of medical, health and social care system in Uonuma area was performed in 2015

魚沼医療圏の現状と課題

三市二町、人口17万人

県内7医療圏域の中で最大面積 山間地帯でアクセスの不便な地域が多く存在
最寄りの救命救急センター（中越医療圏）への搬送に1時間以上要するところも



図:新潟県内7医療圏域

◆ 圏域内で必要な医療が受けられない

表:2010年 魚沼圏域の重傷患者救急患者搬送状況(全日)

搬送先	魚沼	中越	その他	合計
人数	1,216	320	16	1,552
割合	78.4%	20.6%	1.0%	100%

中越圏域に入院患者流出:悪性新生物43%、心疾患20%

◆ 医師の不足と偏在

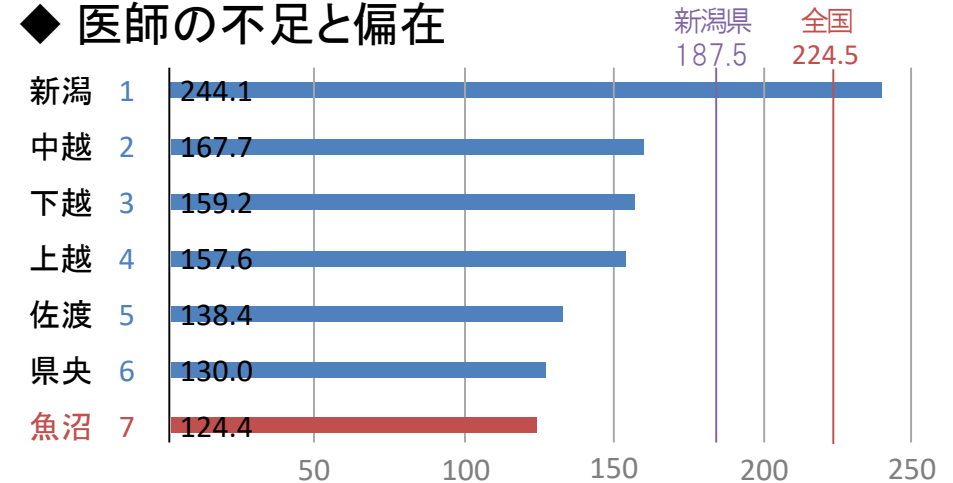


図:2008年 人口10万人当たり医師数(県内圏域別)

(人)

IV 目標

圏域の拠点的医療を担う「基幹病院」と、住民に身近な医療を担う「周辺病院」に再編し、他の地域医療機関を含めた機能分化とネットワーク化を進めることにより、これまで地域に不足していた救命救急医療や高度医療を確保するとともに、基幹病院に多くの医師を確保し周辺病院等に派遣する仕組みを構築することで、地域全体の医療水準の向上、持続可能な医療提供体制の構築を図る。

**地域全体の医療水準の向上
持続可能な医療提供体制の構築**

魚沼地域医療構想

選択と集中

機能分担と連携

地域医療の完結性向上

地域ケアの完結性向上

地域ヘルスプロモーションの向上

魚沼地域医療再編成とは

基本理念は病院完結型から地域完結型の医療体制「地域全体でひとつの病院」圏域の拠点的医療を担う**基幹病院**と、住民に身近な医療を担う**周辺病院**に再編
地域全体の医療水準の向上、持続可能な医療提供体制の構築を図る

	~2015/5/31	~2015/6/1	2015/11/1~	2017 現在
魚沼基幹病院		新設		454床 (308)
小出病院	県立 383床	90床 魚沼市立小出病院		134床 療養病棟開設
堀之内病院	市立 80床	50床		0床 内科外来訪問診療
ゆきぐに大和	市立 199床			40床
六日町病院	県立 199床	廃止	南魚沼市民病院	140床
十日町病院	県立 275床		新病院建設中	275床

図：公立病院再編一覧

病院完結
から
地域完結へ

Principle

プライマリケア・高度医療と包括ケアの連携



魚沼地域 医療の輪

地域全体でひとつの病院

The community itself to have a function of a large hospital

地域全体でひとつの病院

機能分担と連携

診断・治療方針決定・高度医療



魚沼基幹病院

年間患者紹介数

700-800

600-700

発見と診断・経過観察・緩和ケア・看取り



魚沼市立小出病院

BSC目的の転院
は年15-25例

魚沼市民の骨折

[再編前]病院完結型と[再編後] 地域完結型の医療体制の比較

県立小出病院整形外科の対象患者(魚沼・南魚沼市民)が、基幹病院へスライド
医療機能の分担・地域医療の連携が図れている

	再編前:病院完結型	再編後:地域完結型	
	2013.4~2014.3 県立小出病院整形外科	2016.4~2017.3 基幹病院整形外科	2016.4~2017.3 当院整形外科
入院患者数	365人	689人	118人
平均在院日数	27.3日	17.0日	26.9日
平均年齢	69.1歳	61.9歳	82.3歳

ときどき入院
ほぼ在宅

ときどき『入院』する…小出病院のベッドを使う

在宅介護をバックアップする 病院の4つの部屋

〔1号室〕急変時を支えます

在宅で介護をしているときの大きな不安のひとつは、急に具合が悪くなった時です。いつでも受け入れができるよう体制を整えています。

〔2号室〕看取りのためのベッド

なるべく自宅で介護をしたいけれど、看取りまでは心配で…。できる限りは家で見て、最期は病院でお願いしたいとお考えの場合はご相談ください。

〔3号室〕レスパイト^(介護小休止)入院※

ご自宅での介護は大変。介護者もたまにはお休みが必要です。医療処置が必要な方などは、病院で一時入院も出来ますので、当院の地域医療連携室へご相談ください。

※レスパイト入院とは…在宅で介護している家族を癒すため、一時的にケアを代替し、リフレッシュをしてもらう家族支援サービスです。

〔4号室〕気持ちのゆらぎも支えます

「今まで在宅で頑張ってきたけれど、やっぱり心配で病院の方が…」と気持ちが揺らいでしまうことがあります。そんなときもご安心ください。受け入れできますので納得がいくまで自宅での介護を続けることができます。

Think globally, act locally

健康寿命の延伸

健康生活習慣

慢性疾患の重症化予防

暮らしやすいまち 暮らし続けられるまち 魚沼

— 魚沼らしさを活かした魅力ある都市の形成 —

暮らしやすいまち
暮らし続けられるまち
暮らし終わられるまち



病院を学校にする

Hospital as a community school

地域医療魚沼学校

Vonuma school for community health and social care



医療は公共財である

Consider residents as medical assets



Open school (Open lectures in a public hall)



A hospital nurse lectures to the residents about how to use emergency service properly



Emergency ?



Because the key concept of the school is “Consider the residents as medical assets”, we provide them knowledge and skills to manage their own health and to keep the community health care system as a common social capital.

Non-emergency patient transport (%)

Uonuma city

40%

National average

50%

A rate of non-emergency ambulance usage at Uonuma city has decreased in comparison with the national average, probably, because of a campaign for local residents, not to use nonemergency cases.

全国の消防出動の50-52%は軽症救急であるが、魚沼消防では軽症救急の割合は40%前後になっている

健康な生活習慣の習得

Consider residents as medical assets



Class in School (health class at the schoolroom)

Medical students teach about anti-smoking
Junior-high students listen to the lecture very carefully

Because the key concept of the school is “Consider the residents as medical assets”, we provide them knowledge and skills to manage their own health and to keep the community health care system as a common social capital.

Questionnaire about the status of smoking on 20 years-old-Ceremony



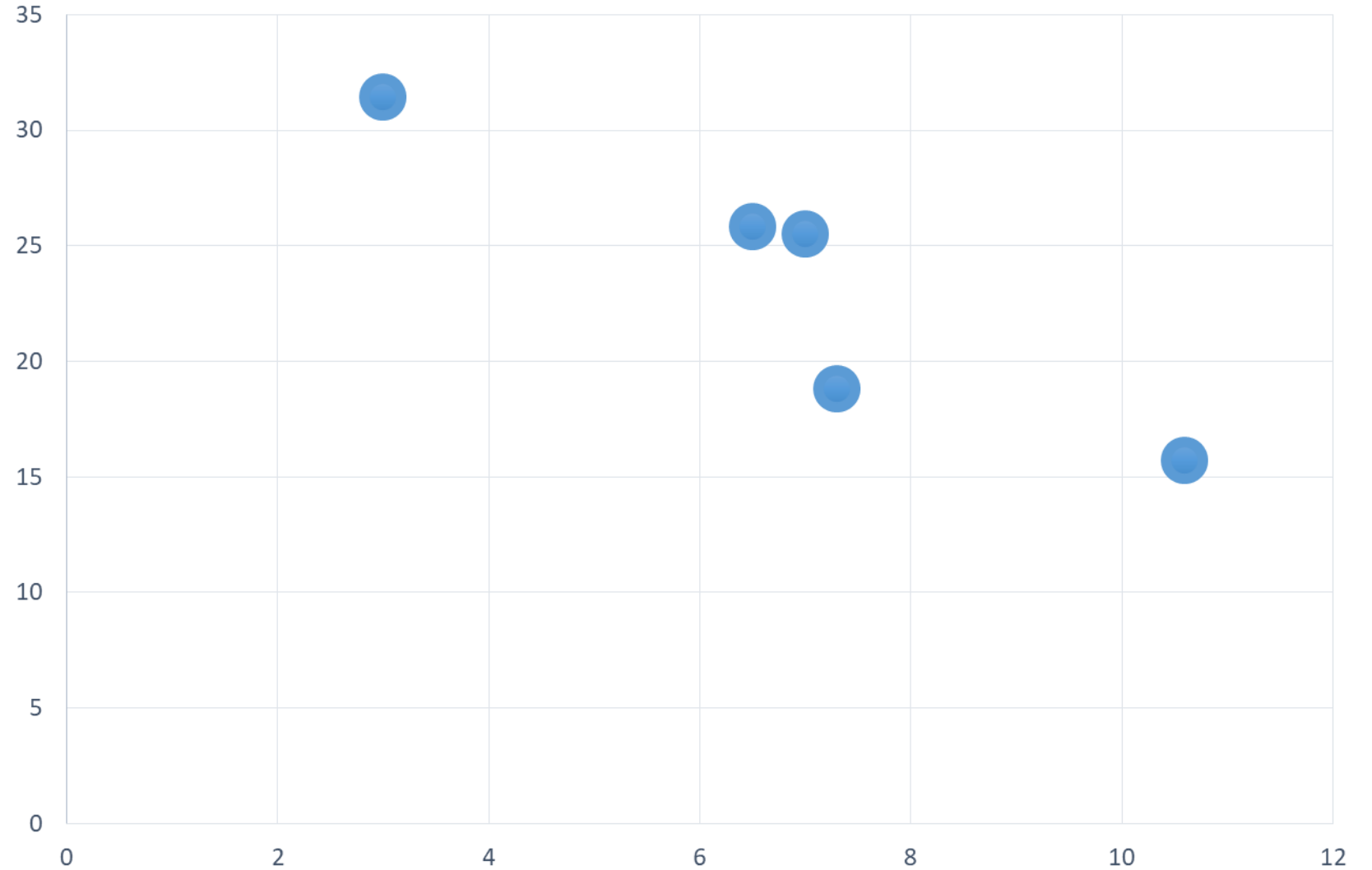
If you don't smoke,
put the mark here

If you smoke, put
the mark here

The impact of Anti-smoking Classes among school children aged 12 to 15 years on preventing smoking initiation

2019年
成人式での喫煙率
smoking rate at 20 y.o.

Smoking rate at 20 year-of-age among each school graduates differs according to the frequency of exposure to anti-smoking classes by medical students.



一校当たりの禁煙授業回数(2011-2018)
No. of antismoking classes per School

慢性疾患の重症化予防

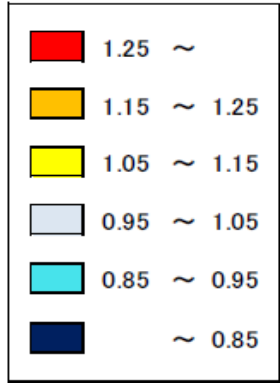


Since 2008

High



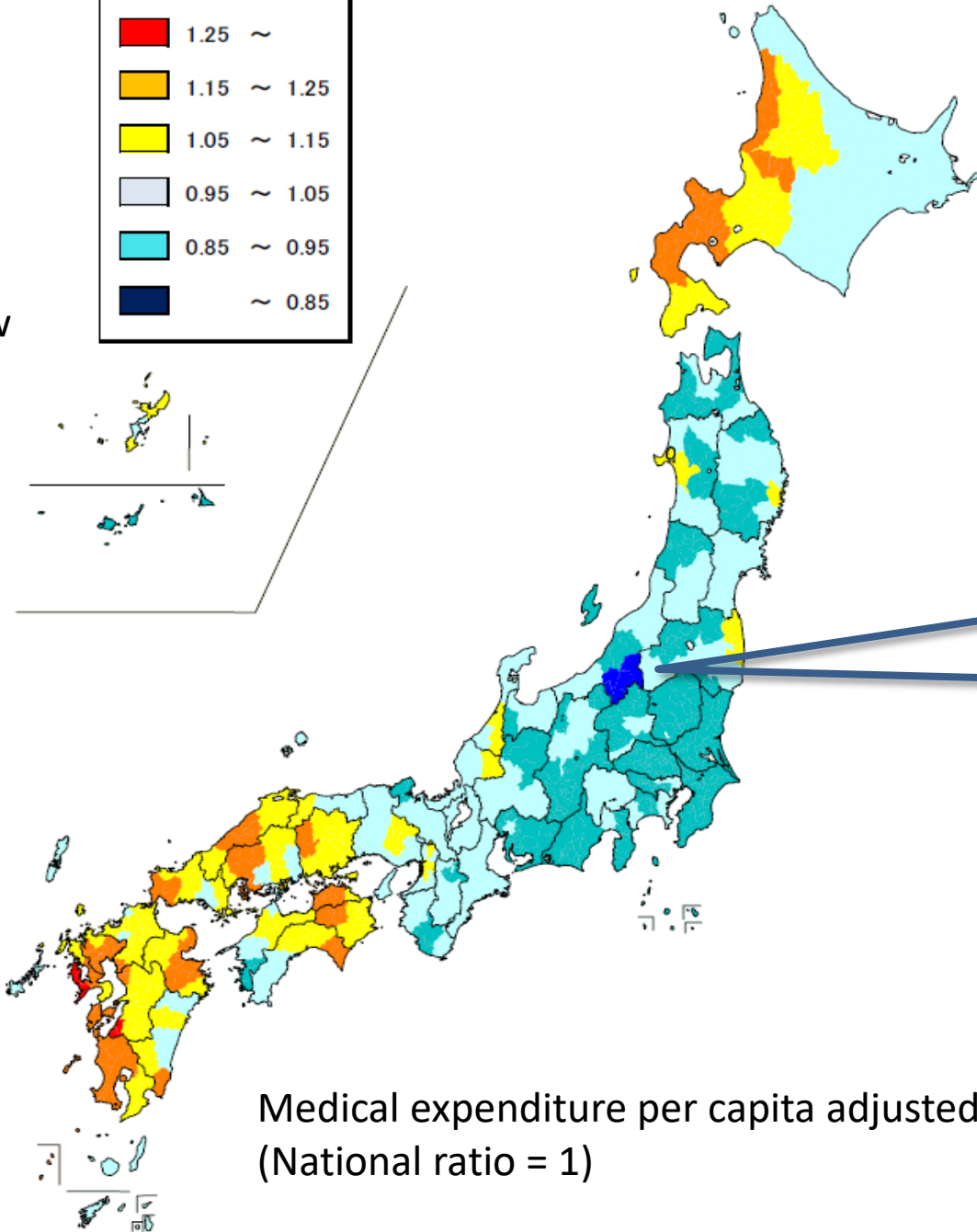
Low



Medical expenditure Map

by prefectural medical area

Data from National health insurance 2015



Uonuma area has the lowest medical expenditure per capita among 344 medical administration areas in Japan

Uonuma area	741 x 10 ³ yen/year
National average	919 x 10 ³ yen/year

Medical expenditure per capita adjusted by age
(National ratio = 1)

Working as a doctor in community-based medicine

Is it worthwhile ?

未集金ゼロ

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

世界を変えるための17の目標



