

東京大学医科学研究所・上海復旦大学・公益財団法人ときわ会
合同シンポジウム

「日中共同で探る高齢化社会の今後」

上海の名門、復旦大学から著名な先生方をお招きし、日中合同のシンポジウムを福島県いわき市にて下記の通り開催する運びになりました。急速に進行する高齢化社会への対応は、日中共通の重要な課題の一つになっています。皆様のご参加を是非お待ちしております。

2015 年 8 月 29 日（土）14 時 30 分～17 時 30 分

入場無料、日本語通訳あり

於福島県いわき市総合保健福祉センター 1F 多目的ホール

参加費無料

事前申込み先:「kikaku@tokiwa.or.jp」宛に電子メール又は FAX (0246-42-3153) でお申込み下さい。

件名「8/29 参加申込」

本文に、以下の事項をご記入ください。

- ご氏名（ふりがな）
- ご所属

お問い合わせ：公益財団法人ときわ会常磐病院内「上海シンポジウム」

電話：0246-43-4175

www.tokiwa.or.jp

主催：東京大学医科学研究所先端医療社会コミュニケーションシステム
公益財団法人ときわ会

プログラム

前半の部（80 分） 司会：谷本哲也（ときわ会常磐病院内科）

1. 福島県いわき市における内部被ばく調査

ときわ会常磐病院院長代行 新村浩明

2. 福島医療現場が元気なわけ

東京大学医科学研究所特任教授 上昌広

3. 上海市市町村住民基本医療保険制度の紹介

上海復旦大学公共衛生学院教授 姜慶五

4. 中国における疾病予防コントロールの任務と体制

衛生部衛生管理専門家委員会委員

復旦大学公共衛生学院兼任教授 陳政

5. 中国における高齢者の健康と疾病予防ワクチンの使用

上海復旦大学公共衛生学院講師 王継偉

－休憩（20分）－

後半の部（80分） 司会：新村浩明（ときわ会常磐病院院長代行）

6. 日本の高齢社会対策～地域包括ケアシステムの構築へ～

ときわ会常磐病院社会支援課課長 鈴木幸一

7. 高齢化と慢性病

上海復旦大学公共衛生学院教授・チェアマン 趙根明

8. 上海市静安区高齢者の老後生活様式

上海市静安区予防医学会会長

元区衛生局副局長 丁曉滄

9. 中国都市圏における高齢者介護モデルへの一人っ子政策の影響

上海復旦大学公共衛生学院講師 王娜

10. 東日本大震災と福島第一原子力発電所事故による乳癌患者の受診行動への影響

南相馬市立総合病院外科 尾崎章彦

11. 上海市と東京都の介護サービスの比較

医療法人社団茶畑会 相馬中央病院内科 森田知宏

日本語－中国語通訳：梁栄戎

抄録

1. 福島県いわき市における内部被ばく調査（新村浩明）

福島県いわき市は福島第一原子力発電所の近隣の市町村と比べ空間線量は低かったが、同発電所から 30 k m～50 k m 圏内にあるため身体への影響を心配する住民が非常に多かった。当時、既にいわき市内には公立病院と個人団体の計 2 台のホールボディカウンタ（WBC）が設置され、内部被曝調査が実施されていたものの、多くの検査希望者に対し実施可能件数が相対的に不足していた。このため、1 日も早く検査希望住民の内部被曝調査を実施し、より安心な生活を住民に提供する一助として、当院では 2012 年 4 月から WBC : FASTSCAN（キャンベラ社製）検査を開始した。また、2014 年 5 月には乳幼児専用 WBC : BABYSCAN（キャンベラ社製）検査を開始した。FASTSCAN の測定者は 9206 名で、その内 Cs137 検出者は 37 名であった。BABYSCAN の測定者は 256 名で、Cs137 検出者は 0 名であった。今回は測定結果を含めた当院の内部被ばく調査について報告する。

2. 福島の医療現場が元気なわけ（上昌広）

超高齢化社会を如何にマネジメントするか。日中両国が抱えた課題である。そのためには、各地で行われている試行錯誤を丹念に研究することが欠かせない。

私は福島に注目している。東日本大震災を経験した福島にはポテンシャルがあるからだ。ときわ会をはじめ、東日本大震災で大活躍した組織には優れたリーダーがいて、有能なスタッフが揃っている。ところが、東日本大震災までは、この地域には医師・看護師が不足し、十分な診療・研究が出来なかった。福島に医学部・看護学部が少ないためだ。戊辰戦争以来の我が国の近代化を反映している。

東日本大震災が、この状況を変えた。復興活動を通じて、国内外とネットワークを形成したのだ。このシンポジウムも、その一つだ。

また、新たに形成されたネットワークを通じて、福島には大勢の医師が流入している。ときわ会の場合、震災前に15名だった医師が23名に増加した。私の周囲には「是非、ときわ会で働きたい」という若い医師・看護師が多い。今後、この傾向は続くだろう。

なぜ、この地域に医師が流入してくるのだろうか。それは「復興支援のためのボランティア」が理由ではない。この地で成長を続ける医療機関は人材投資に熱心だからだ。若き医師・看護師にとって、自らが成長できる場所になる。

ときわ会をはじめとした医療機関が投資を続けることができるのは、我が国の診療報酬制度が関係している。我が国の診療報酬制度は「公定価格」だ。つまり、東京も福島も診療報酬は変わらない。ところが、人件費をはじめとした経費には大きな差がある。例えば、東北地方の看護師の給与は関東地方と比べ二割程度安い。財政赤字削減のため、診療報酬が据え置かれている我が国で東北地方は有利な状況と言える。ときわ会以外にも、南東北病院・南相馬市立総合病院など、急成長を続ける病院が存在するのも頷ける話だ。

東日本大震災を契機に、福島の医療機関には、リーダー、ネットワーク、資金力が揃ったところが出現した。そして、この地は世界でもっとも高齢化が進んでいる。試行錯誤を繰り返すことができる。世界をリードする土地に成長する可能性すらある。東京も上海も、この地から学ぶことは多い。

3. 上海市市町村住民基本医療保険制度の紹介（姜慶五）

上海市は2007年に中国中央政府が発表した「国务院の市町村住民基本医療保険試験運用開始についての指導意見」に基づいて、上海市市町村住民基本医療保険の制度を構築した。本講演では、上海市市町村住民基本医療保険と係わる内容を詳しく紹介する。上海市市町村住民基本医療保険の保障すべき対象や、政府から構成した基本医療保険の管理部門、保険登録と費用納付、医療保険基金の集金、医療保険の保障範囲とそれに応じた待遇、通院管理、支払い管理、支払いの対象とはならないケース等について述べる。

4. 中国における疾病予防コントロールの任務と体制（陳政）

疾病の予防とコントロールは、公衆の健康を保障し住民生活を改善するための重要な公益衛生事業の一つである。中国における疾病予防コントロール体制は、1950年代から「予防を主とし、治療とも両立する」という方針を堅持しており、当該事業へ継続的に力を注いできた。以来、60年余りの体制構築と発展の段階を経て、科学研究と着実な近代化の継続により、「疾病予防コントロール、可及的措置、情報管理、サーベイランス検査、健康へのコミット、科学的指導」を基軸とする中国なりの特徴ある疾病予防コントロール体系が構築された。本講演では、衛生機構の組織的な構造や、その職責と司る任務ならびに業務方式、サービス内容、管理体制等を包括的に紹介する。

5. 中国における高齢者の健康と疾病予防ワクチンの使用（王継偉）

高齢者の生理・免疫機能は加齢に伴い徐々に減弱するため、若年者に比較し高齢者は伝染性疾病に罹患しやすく、合併症を併発する傾向がある。ワクチン接種は高齢者にとって、その健康と疾病予防のために既に重要な要素となっている。インフルエンザ、肺炎球菌、DPT（ジフテリア・百日咳・破傷風）、带状疱疹などのワクチン接種は、高齢者の関連疾病の予防とコントロールに重要な役割を果たしている。中国では各地で高齢者を対象に、肺炎球菌ワクチンの無料接種とインフルエンザワクチンの有料接種プロジェクトが進められている。すでに実施中の接種プロジェクトに対し、疫学調査や公衆衛生的な経済学的評価を展開し、高齢者集団における適切なワクチンの応用を可及的速やかにモデル化することを目指している。

6. 日本の高齢社会対策～地域包括ケアシステムの構築へ～（鈴木幸一）

2015年の我が国の高齢化率は26.0%、諸外国と比較しても世界中のどの国も経験したことのない高齢社会を迎えている。2025年にはいわゆる「団塊の世代」のすべての人が75歳以上となり後期高齢者が2000万人を超える見込み、加えて2055年には高齢化率は40.5%に達し2.5人に1人が65歳以上、75歳以上人口が総人口の26.5%となり4人に1人が75歳以上となる見込みである。

国内の死亡場所の推移をみると、1950年頃には自宅死亡率が80%以上、病院死亡率は10%程度であったが、この傾向は1976年以降逆転し、2012年には病院・診療所を併せた死亡率が78.6%、自宅死亡率が12.8%となっている。つまり、医療は主として病院において提供されていることが示されていると取れる。

このような中、高齢社会に対応できる姿として「病院の世紀の終焉」が論考され、医療、介護、福祉を統合し提供するシステムとして、地域包括ケアシステムの構築が求められている。

7. 高齢化と慢性病（趙根明）

高齢化の加速と住民生活スタイルの変化に伴い、中国人口の構造的な矛盾が日増しに表面化している。2025年に中国の高齢化人口は総人口の21.1%を占め、3.1億人まで達することが予測されている。上海は国際的な大都市となっているが、2011年の死亡原因の上位5つは循環器疾患、悪性腫瘍、呼吸器疾患、外傷

及び内分泌系疾患であった。慢性的な非伝染性疾患、外傷と新型伝染病は上海市にとって重要な公衆衛生上の課題となっている。また、高齢者集団は最大の「健康的に脆弱な」グループであり、高齢者の健康と養護ケアの問題は、今後数十年にかけて中国社会が直面する最も突出した問題となった。

8. 上海市静安区高齢者の老後生活様式（丁曉滄）

静安区は上海市街の中心部であり、清潔で優れた環境にあるが、人口密度と高齢化率が高い。高齢者らに健康で幸せな老後の生活を営んでもらうため、静安区はグローバルスケールなフレンドリー基準を採択し、社会環境の最適化、高齢者に提供するサービスの改善、高齢者の日常生活の全面的なサポートを提供した。低収入高齢者の基本生活の保障、また高齢者の疾病予防と地域保健に注目し、高齢者の健康水準が向上した結果、生活クオリティ満足度は 93.4%に達し、彼らの心理的な満足度を証明した。

9. 中国都市圏における高齢者介護モデルへの一人っ子政策の影響（王娜）

中国は 1970 年代末から計画出産政策を開始した。統計によれば、中国には現在約 9000 万人の一人っ子がいる。最初の一人っ子世代が結婚出産年齢に入るに従い、祖父母・両親・子どもの人数が 4-2-1 式となる新しい家族モデルが構成された。一人っ子達の両親が急速に高齢化し、より早く、より長く、独りきりの「空の巣」生活を経験せざるを得なくなった。同時に、社会構造的変化は核家族と少子化の傾向へと強化され、経済的収入源、生活ケア、親の養護及び精神的ケアのいずれもが、家庭単位での老後介護というモデルに対し問題を生じるようになった。このため介護需要は施設と在宅ともに大幅に増加しており、都市圏での老後生活は一層厳しい挑戦に直面している。

10. 東日本大震災と福島第一原子力発電所事故による乳癌患者の受診行動への影響（尾崎章彦）

福島県南相馬市は、東日本大震災と福島第一原子力発電所事故後、若年者が大量に避難して高齢化が進行、ソーシャル・サポートが著しく悪化した。このような急激な社会構造の変化が、癌患者の受診行動に与えた影響を調査するため、震災前後で、有症状の乳癌患者における症状の自覚から初診までの期間を比較した。すると、震災前と比較して、震災後に、症状の自覚から 1 年以上初

診が遅れた患者の割合が有意に上昇していた。背景に、震災後のソーシャル・サポートの悪化が関与している可能性がある。

11. 上海市と東京都の介護サービスの比較（森田知宏）

中国は 1 億人以上の高齢者人口を抱える世界唯一の国である。なかでも上海市は高齢化が先進国のなかでも最も早く進行する地域である。2014 年現在の 65 歳以上人口の割合は 18%と東京都の 2006 年時点と同様である。しかし、2025 年には約 25%へと急上昇すると予想されている。加えて、一人っ子政策による少子化の影響で高齢者のみの家庭も増加しており、介護の需要は高い。しかし、中国では公的な保険制度はまだ出来ていない。一方日本は、保険制度はあるものの、介護需要の増加に供給が不足するなど、問題が指摘されている。そこで、高齢者に提供される介護サービスについて上海市と東京都で比較し、今後の課題について考察する。