

ISSN0535-1405



公益財団法人

日本国際医学協会誌

INTERNATIONAL MEDICAL NEWS

International Medical Society of Japan

Since 1925

目次

第418回国際治療談話会例会

時 / 平成 27 年 3 月 19 日 (木) 所 / 学士会館

司会 (公財)日本国際医学協会常務理事 伊藤 公一 …… p2, 7(10, 16)

《第1部》 少子高齢化時代と在宅診療

【講演Ⅰ】 少子高齢化に向かう医療と福祉の現状

国際医療福祉大学大学院 教授 高橋 泰 先生 …… p.3(11)

【講演Ⅱ】 在宅医療の現状と課題

板橋区役所前診療所 副院長 鈴木 陽一 先生 …… p.6(13)

《第2部》

【感想】 インターネット業界の今

株式会社オールアバウト 代表取締役社長兼 CEO

江幡 哲也 先生 …… p.8(16)

※()の数字は英文抄録の頁数

No.471

2015. May



◆◆◆◆◆ 第1部 ◆◆◆◆◆

少子高齢化時代と在宅診療

司会のことば



伊藤公一 先生

(公財)日本国際医学協会常務理事
伊藤公一

申し上げるまでもなく、我が国の少子高齢化は深刻です。2025年には全ての団塊世代が75歳以上の後期高齢者となり、現在より800万人近くも、お年寄りが増加する見通しです。この数字は現在の愛知県の人口を上回るものです。

そのような状況下、医師の仕事はドラスティックに変わりつつあります。

あらゆる疾患に対処する際、かかりつけ医や限られた専門医だけでは完結出来ない時代も到来し、複数の診療科医師、看護職、薬剤師、臨床検査技師などのメディカルスタッフ、さらにはリハビリテーションや介護職など多種専門職とのチーム医療が、益々必須となってきました。

そして高齢者医療は、病を治す時代から、癒す、見つめる時代に変換しております。

そこで社会医学の第一人者である国際医療福祉大学大学院・高橋泰教授より少子高齢化時代の現実を、在宅医療を介し複雑な高齢者診療に挑む板橋区役所診療所・鈴木洋一副院長より、その実際を伺うことといたしました。

感想は、もはや現代人の生活に不可欠となったインターネット社会について、業界のリーダー・オールアバウト・江幡哲也 CEO に、最新の話題をお披露目頂きます。

双方の旬の話題を深く知るのに相応しい3名の論客の方々に講演を御依頼申し上げました。

どうぞよろしく願い申し上げます。

講演 I

少子高齢化に向かう医療と福祉の現状



高橋 泰 先生

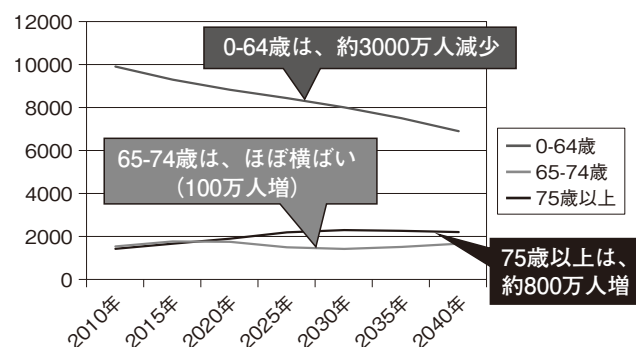
国際医療福祉大学大学院教授
高橋 泰

わが国の今後の人口構成の変化

病床機能報告制度や地域医療ビジョンによる医療提供体制の改革が必要になる根底には、わが国の人口構成が、今後劇的に変化し、その変化に対応するよう医療提供体制が変わる必要があるという事情が存在する。

図1のグラフに、2010年から40年にかけてのわが国全体の人口の動向を示す。まず注目すべきは、青線で示された0-64歳人口が毎年100万人ずつ減少することである。この傾向は、少なくとも今世紀末まで続くと予測されている。一方赤線で示された75歳以上人口は、2025年頃まで年間50万人のスピードで急増し、2025年から増加スピードが鈍り、2030年以降横ばいになる。

図1 2010→40年 年齢別人口推移



(図1: 2010年から2040年にかけてのわが国の人口階級別人口推移)

我が国の年齢階級別医療需要の推移予測

この急増する後期高齢者に対応する医療と、今後毎年100万人ずつ減少を続ける若年向けの医療の調整をどのように行うかが、これからの医療制度改革の最大の争点になる。

人口構成が大きく変化すれば、医療や介護の需要は大きく変化する。(図2)は、各年代の使用する一人当たりの医療費は今後も変わらないと仮定し、(図1)のように人口が推移した場合の医療費の推移の予測を、0-74歳と75歳以上に分けて示したグラフである。

真ん中の太い黒線は、総医療費の推移予測である。2025年の11.1%増がピークであり、その後減少に転じる。一番上の赤色の破線は、75歳以上の医療費の推移予測を示す。75歳以上は、2025年に向けて急増、2030年のピーク値は2010年比59.3%増という結果になった。一番下に位置する青線は、0-74歳の医療需要の推移を示す。0-74歳の医療需要は、2015年から2020年まで微減、2020年から急激に減少する。2010年から2035年にかけて医療需要は16.8%減少し、0-74歳の医療需要は、その後も一貫して減少を続ける。2020年から急激な減少が始まるのは、2022年から24年にかけて団塊の世代が75歳を超えるからである。

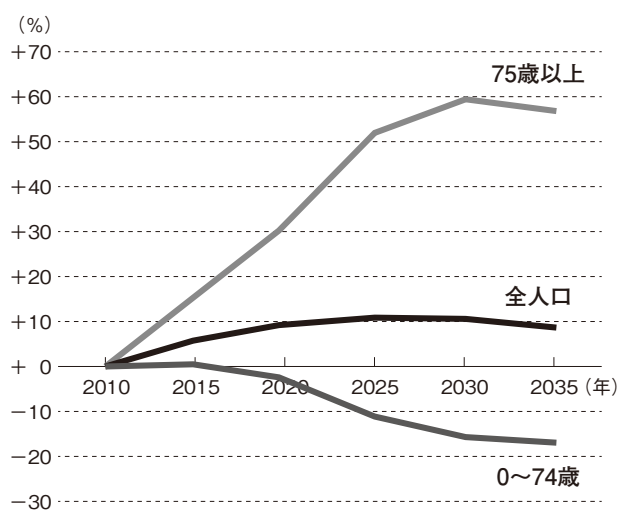
わが国の医療提供体制は、今後短期間で急増する75歳以上の医療事情と、今後減り続ける0-74歳の医療事情に対応する形で変化していく必要がある。

後期高齢者が主に必要とする医療とは

それでは、0-74歳が必要とする医療とは、どのような医療であろうか。これは従来の急性期医療、言い方を変えれば、治癒を目的とする医療である。

一方、(図2)のグラフの緑色の線で示された75歳以上が必要とする医療とは、どのような医療であろうか。75歳以上の後期高齢者も、従来型の急性期医療を必要とする場面も多いが、後期高齢者が主に必要とする医療とは、病気は完全に治らなくとも、地域で生活を続けられるよう身体も環境も整えてくれるような「生活支援型医療」であり、年齢が進めば進むほど、この傾向は強まる。このような医療の主な担い手は、かかりつけ医と今年度の診療改定で新設された地域包括ケア支援病棟であろう。地域包括ケア支援病棟では、患者(主に後期高齢者)が家や施設で調子が悪くなっ

図2 世代別の医療費増減率の将来予測 (2010年比)



(図2: 0-74歳と75歳以上医療費将来予測)

た時に、地域での生活復帰を意識したりリハビリを行いながら、病気と年齢や体力などを考慮した治療が行なわれる。更に、高度医療機関からの在宅復帰を目指した患者を受け入れ、リハビリや継続的治療の提供を行ないながら在宅復帰を目指すことや、地域での看取り医療も地域包括ケア支援病棟の重要な役割である。

今後わが国が目指すべき医療提供体制改革の方向性

わが国では、医療資源量においても、人口動態の推移においても、地域差が大きい。地域差を意識しつつ国全体との整合性を持たせながら医療提供体制改革を進める必要がある。我が国全体では、「急性期病床を減らし、生活支援型病床を増やす」という転換が必要である。

しかし、我が国の医療提供体制は地域差が非常に大きいので、例えば、「高知県は、急性期病床も生活支援型病床も過剰で、かつ、人口減少が見込まれるので、両方とも削減する必要がある。一方、埼玉県は、急性期病床も生活支援型病床も不足していて、かつ、今後の後期高齢者が倍増するので、両方の病床を大幅に増床する必要がある。・・・」という具合に、地域の状況に応じて地域医療のビジョンを作る必要がある。更に、各都道府県が作成するビジョンの合計が、国の目指すべき合計値と一致させるよう努力することも必要であろう。

講演 II

在宅医療の現状と課題



鈴木陽一 先生

板橋区役所前診療所 副院長
鈴木陽一

日本は、女性の平均寿命が86歳（世界1位）、男性80歳（世界2位）と、世界でも有数の長寿を誇る国となった。長寿国家に発展した大きな要素として国民皆保険制度があげられ、誰でも平等に低負担で受けられる高水準の医療を病院がリードしてきた。しかし、急速な高齢化が進み、医療費が財政に負担となるほど増加している。さらに、2025年には団塊の世代の多くが75歳を超えた後期高齢者となる。従って医療財政を改善することは国家の喫緊の課題であり、そのターゲットとなったのが入院医療費の削減であった。アメリカの実に5倍という入院期間を短縮し、在宅療養・介護へ移行していくというものである。住み慣れた生活の場において必要な医療だけでなく、医療でカバーできないケアを受けることができるように、介護保険制度も2000年から開始され、在宅ケアへの移行を後押しすることとなった。

在宅療養に必要な在宅医療は50年前の我が国に存在しており、在宅での死亡看取りも60%を超えていた。長寿国家へ進む過程で国民の病院指向が強まり、2000年には10%台へ低下した。入院を減らす方針および国民の60%以上が在宅での療養を希望しているという結果もあり、医療保険制度・介護保険制度の中でも在宅医療の拡大へと政策が進められた。制度としての在宅医療は、在宅療養支援診療所の届出をすることにより、医療保険制度における診療報酬の優遇を受けることで誘導され、届出医療機関数も増加している。しかし、介護保険制度の開始をきっかけに浸透してきた日本の在宅医療もいくつかの課題が浮き彫りになってきた。

一つは、一定の質に達していない在宅療養支援診療

所が参入していることである。これに対しては2014年の診療報酬改定にて厳しく修正され、施設診療に対する減算が行われた。この改定は逆に、施設の重症入居者の診療が評価されないこと、暫定措置が追加されたことで、歪な訪問形態となり、ある程度効率性の向上を求められるこれからの高齢者医療の流れに逆行する要素も加わってしまった。

また別の課題もあるそれは地域性だ。すなわち、国内の地方や地域、生活圏において、とりまく様々な背景が異なるということである。人口、高齢化率、病院の数、在宅療養支援診療所の数、介護スタッフの数など異なる要素が多数存在する。各々の地域に合うよう考えられたプラン、すなわち“地域包括ケアシステム”を構築して2025年を迎えていくという方向性が打ち出されている。厚生労働省によると2025年には2012年の1.7倍もの患者に在宅医療を提供する必要がある。当院のように、医師が3名以上在籍する“機能強化型”在宅療養支援診療所が、看取りにおける活動を強化することは必須であるが、在宅医療の役割はそれだけではない。患者本人や家族への指導はもとより、かかりつけ医として看護師や理学療法士、ケアマネージャーや介護スタッフへアドバイスすること。また病診連携における自宅の状況を把握する在宅側の主治医として活動すること。更には地域社会への様々な啓蒙活動を行うことも大事な役割の一つである。

地域包括ケアシステムが医療だけで成り立つシステムではないことは述べるまでもない。本来、高齢者を支えるということは、住み慣れた地域において生活を支えていくということである。生活を支えるということは、医療・介護だけでなく、住まいや実際の生活への支援が重要だという、国民の健康的な生活を守るための考え方の転換期に来ていると考えなければならない。こうした地域におけるケアを検討していくために、患者に関する個別の検討会（担当者会議 / 地域ケア会議）も必要だが、地域の問題を考えるケア会議、市町村レベルのケア会議など、様々な枠組みで話し合いをしていくべきであろう。その地域ごとに必要な方策を、生活者の目線にたって包括的に考えていくことこそが各地域で求められ、これからの超高齢化社会においては、在宅医療が地域を包括的に考えていく上で積極的に参加しリードしていくことが求められていると考える。

◆◆◆◆◆ 第2部 ◆◆◆◆◆ 感想

紹介

(公財)日本国際医学協会常務理事
伊藤公一

本日は株式会社オールアバウト 江幡哲也先生にご講演をお願いしました。先生は1965年に神奈川県でお生まれになりました。1987年に武蔵工業大学で卒業後、株式会社リクルートに入社されました。マーケティング部や経営企画部を経て、インターネット系を中心に数々の新規事業を立ち上げられました。2000年にリクルート・アバウトドットコム・ジャパンを創業され、2004年に株式会社オールアバウトに社名変更し、総合情報サイト「All About」を開始されました。2005年にJASDAQ上場。現在は代表取締役社長兼CEOとしてご就任され、オールアバウトグループを率いらっしゃり、インターネットサービスに大変な影響力がございます。また、ご著書に「アスピレーション経営の時代」(講談社)がございます。

インターネット業界の今



江幡哲也 先生

株式会社オールアバウト
代表取締役社長
江幡哲也

1、インターネットが変えたこと～生活者編

インターネットが我々の生活にとって無くてはならない存在になってきました。昨今ですとスマートフォンやSNSなどの登場により、生活者のスマートフォン・携帯電話経由でのネット接続時間は2009年から5年間で、4.1倍も増加し74.0分にまで拡大してきました。

多くのユーザにとってはインターネットの利用目的は「調べる・行動する」「コミュニケーションする(誰かと繋がる、発信・主張する)」「暇つぶし」の3つに大別されるでしょう。そういった中でもテクノロジーやデバイスの進化による、新たなムーブメントを生活者視点でご紹介します。

i. CtoC (Consumer to Consumer、個人間売買)

古くからヤフオク!のようなオークションサイトがありましたが、消費税増税や、若年層(特に女性)におけるスマートフォン利用率の高まりに伴い、『Fri』や『メルカリ』といった女性向けのフリマアプリが急成長しています。それ以外にも高額商品である中古車をテーマにしたCtoCである『カーコンマーケット』など、様々な領域で同様のサービスが展開されています。個人間でやり取りすることで余計な中間マージンをカットすることももちろんありますが、3Dプリンターなどの登場も後押しして、個人が生産者や売り手になるセルフマーケットが今後も伸長していくでしょう。

ii. シェアリングエコノミー

ソーシャルメディアの発達により、空いている資源(ヒト/モノ、場所、時間など)の活用を商品化して、既存の仕組みをイノベーションする共有型経済のことです。空きスペースの活用で言うと、190以上の国々で現地の人から使っていない住空間を借りることのできる『Airbnb(エアビーアンドビー)』や、貸し会議室から球場・お寺までユニークなスペースを1時間単位で簡単に貸し借りできる『スペースマーケット』などがあります。また昨今、当局との軋轢を生みながらも着実に成長しているハイヤーの配車アプリ『Uber』もシェアリングエコノミーを語る上で外せない存在となっています。

iii. ライフログ

人間の生活・行い・体験(Life)を、映像・音声・位置情報などのデジタルデータとして記録(Log)する

技術、あるいは記録自体のこと。お金関連で言うと、国内では『Money Forward』と呼ばれる無料家計簿サービスがあります。銀行・クレジットカード・証券会社・FX・年金・ポイントの口座などを自動でまとめて家計簿を作成してくれます。その他、健康関連のライフログサービスですと、60日間スマホアプリを通して食事の写真を投稿することで、専属のダイエット専門家からノウハウを学び、体型をコントロールする事が出来る『FiNC』というサービスも注目を集めています。また、『Apple Watch』のように腕や頭部など、身体に装着して利用することが想定されたウェアラブル端末の存在もライフログ系サービスの普及を推進するきっかけになるでしょう。

2、インターネットが変えたこと～企業編

インターネットの進化は企業活動においても大きな影響を与えています。その代表的なのが“クラウドサービス”と呼ばれる、企業が従来まで手元のコンピュータで利用していたデータやソフトウェアを、ネットワーク経由で、どこからでも安価に活用できるようになった仕組みがあげられます。

その最たる事例が「クラウドソーシング」という、インターネットを利用して不特定多数の人に業務を発注したり、受注者の募集を行うサービスです。『ランサーズ』という仕事を依頼したい人と、仕事をしたい人が出会う国内最大級のクラウドソーシングでは、登録するフリーランス数：47万人、仕事の依頼件数：56万件、依頼総額：463億円といった規模にまで拡大しています。

また「クラウド会計」では、従来の会計ソフトの代わりに、インターネットのサーバーを使って作業ができて、作成したデータもインターネット上に保存することができます。『free』といったサービスを使うと、銀行やクレジットカードのアカウントを登録することで、自動で入出金の情報を同期化し、会計帳簿を作成することも簡単にできてしまいます。

「クラウド決済」も大きな潮流と言えるでしょう。これは、リアル場で商品販売やサービスを提供する店舗向けに、クレジットカード、Webコンビニ、携帯キャリア決済、プリペイドカード、電子マネーなど多様な決済手段を提供する決済サービスのことで、現在、『AirREGI』や『Square』といったサービスが様々な現場で導入されています。

上記に加えて医療現場においては、他社との非競争領域におけるプラットフォームを共通化する流れも加速しています。例えば『m3.com』などで医療に関する最新ニュース、海外論文、各種データベースをどこかの会社でも平等に情報取得したり、電子カルテシステムの導入などがそれに類すると思います。

以上、生活者／企業それぞれの視点で最新のインターネット業界の動向を述べてきましたが、これらが世の中に与える影響を端的に言うと「コスト構造の圧倒的な破壊」と「全く新しい価値の創造」という2点に集約されます。このような事象は「ソーシャル・ディストラプト」とも呼ばれています。

発行人	石橋健一
編集委員	伊藤公一、浦部晶夫、市橋 光、北島政樹 近藤太郎、村上貴久、谷口郁夫、山田 明
編集事務	石橋長孝、長崎孝枝、福島香奈
発行所	公益財団法人日本国際医学協会 〒154-0011 東京都世田谷区上馬 1-15-3 MK 三軒茶屋ビル 3F TEL 03(5486)0601 FAX 03(5486)0599 E-mail:admin@imsj.or.jp URL:http://www.imsj.or.jp/
印刷所	有限会社 祐光
発効日	平成 27 年 5 月 31 日



INTERNATIONAL MEDICAL NEWS

International Medical Society of Japan

Since 1925

May 31, 2015



Published by International Medical Society of Japan,
Chairman, Board of Directors: Kenichi Ishibashi, MD, PhD
Editors: K. Ito, MD, PhD, A. Urabe, MD, PhD,
K. Ichihashi, MD, PhD, M. Kitajima, MD, PhD,
T. Kondo, MD, PhD, T. Murakami, PhD,
I. Taniguchi, MD, PhD, And A. Yamada, MD, PhD,

3F MK Sangenjaya Building, 1-15-3 Kamiyama, Setagaya-ku, Tokyo154-0011, Japan.
TEL03(5486)0601 FAX03(5486)0599 E-mail:admin@imsj.or.jp <http://www.imsj.or.jp/>

The 418th International Symposium on Therapy

The 418th International Symposium on Therapy was held at the Gakushi Kaikan in Tokyo on March 19, 2015. Dr. K. Ito, Managing Director of the International Medical Society of Japan IMSJ, presided over the meeting.

Home medical care and the era of low birthrate and longevity Introductory Message from the Chair

K. Ito, MD, PhD
Managing Director, IMSJ

1. Introductory Message from the Chair aging

As you already know, our country's aging population problem become more serious.

By 2025, the baby boomer generation will become over 75 years old which will be categorized as the "late elderly", and it is estimated that the population of the elderly will increase by 80 million compared from today.

This is the number which surpasses the population of Aichi prefecture.

Under such circumstances, duties of doctors are changing drastically.

In order to deal with various health issues, we will be facing a new era which a family doctor and medical specialist will be unable to cope with it.

Thus a collaborative approach to health care by medical staff including a number of doctors from various departments, nurses, pharmacists, and clinical technologists, not to mention specialists for rehabilitation and nursing care, will be necessary.

In addition, geriatric medicine feels like transitioning from curing the malady to healing and cohabitating with the malady.

Now, Professor Tai Takahashi from International University of Health and Welfare, a well-recognized

leader in social medicine, will talk about the reality of the aging population and the lower birthrate; then we will hear from Mr. Youichi Suzuki, vice principal of the Itabashikuyakushomae Medical Office who has been striving with a complexity of elderly healthcare through medical treatment provided at patient's home.

We will also hear thoughts and some latest topics from Mr. Tetsuya Ebata, a CEO of All About, Inc. who is the leader in the internet society that is vital in today's world.

We have asked these three speakers who will be most appropriate in digging deeper into such timely topics.

We hope you will enjoy.

Lecture I

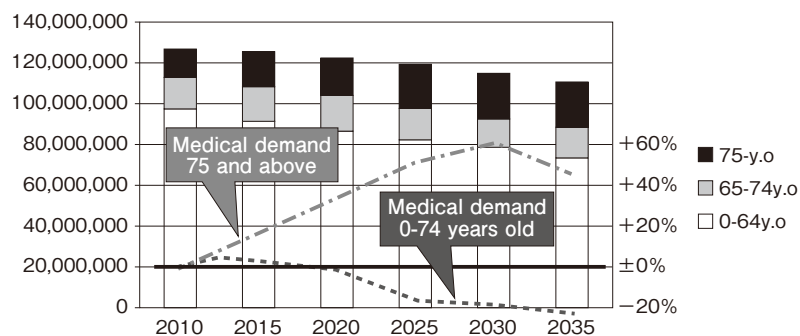
How should the Japanese society push forward the reorganization of its medical and welfare system?

Tai Takahashi.MD & Ph.D.
 Professor of International University of Health and Welfare,
 Graduate course of medical care management

The acute medical care in Japan is twofold. The first type is the usual type of acute medical care, which can be called "Cure-oriented type". The second one is "Care-oriented type", which aims at adjusting the body condition and environment of the aged people to continue living in their hometown, even though the patients are not completely cured.

The dot line above of next slide shows the regression curve of medical demands of aged people above 75, who tend to use Care-oriented type. The dot line below demonstrate the medical demand of patients below 74, who mainly consume Cure-oriented type. We have to pay attention that the medical need for aged people above 75 will expand very rapidly, although the demand for those below 74 is shrinking severely.

Population and Medical demand trend



The Japanese government push forward the reorganization of its medical system by using the solutions as shown below.

-#1: Japanese government should set the division of hospital beds and represent the standard capacity of cure-oriented bed and one of the care-oriented bed of each district

#2: Prefectural governments should set an original aim of the bed capacity and make "the community medicine vision".

Lecture II

Current Realities and Challenges for Home medical care

Yoichi Suzuki, MD, PhD
Vice-principal
Itabashikuyakushomae Medical Office

With an average life expectancy of 86 years for women and 80 years for men (respectively the highest and second highest in the world), Japan now boasts the highest rate of longevity in the world. Japan's national insurance system is notable for having emerged as an important element in a country with such longevity, and the nation's hospitals have taken the lead in providing a high standard of medical care that is equally accessible to all at low cost. With the rapid onset of demographic aging, however, medical expenses are increasing to the point of becoming a financial burden. Furthermore, by 2025, most Baby Boomers will have joined the ranks of the "old elderly" over the age of seventy-five. Accordingly, improving healthcare finance has become a pressing issue for the state, which has settled on the target of reducing inpatient medical expenses. The goal is to reduce the length of hospital stays that are currently five times as long as in the USA and to transition toward home-based medical treatment and care. Japan's long-term care insurance system was also

launched in 2000 to enable patients to receive not only necessary treatment in a familiar setting, but also care services not covered by medical treatment, and this system has served to provide an additional boost to the transition toward home medical care.

The home-based medical care required for home-based convalescence existed in Japan fifty years ago, when more than 60% of patients also received end-of-life care in their own homes. The process of becoming a long-lived country saw a strengthening of an orientation towards hospitals for the nation, and by 2000 this rate had been reduced to around the 10% range. In anticipation of policies that will reduce hospitalizations and lead to 60% or more citizens convalescing in their own homes, there have also been efforts to promote and guide the expansion of home-based medical care in the context of the medical insurance and long-term care insurance systems. At the institutional level, home-based medical care has been encouraged through the provision of preferential medical fees in the medical insurance system to institutions that register as home care support clinics, and the number of registered medical institutions is also on the rise. Nevertheless, several challenges have also come into sharp focus for home medical care as it has spread throughout Japan in the wake of the inception of the long-term care insurance system.

One such has been the appearance of home care support clinics that fail to achieve a certain quality standard, and which are in fact rather poor. This problem has occurred particularly frequently in the context of facility-based treatment, primarily in private nursing homes. This has led to stringent corrections being made in revised medical fees for 2014, and large subtractions have been carried out in connection with facility-based treatment. These revisions, however, by undertaking neither to evaluate

treatment of residents in facilities for the extremely ill nor to implement provisional measures, serve conversely to distort the form that care visits take, thereby adding an element that runs counter to the future flow of medical treatment to the elderly, for which certain improvements in efficiency are required.

Regionality presents yet another challenge. In other words, this is the differential character of the various backgrounds that envelop Japan's regions, communities, and other spheres of life. There are many elements that may differ, such as local population, aging rate, number of hospitals, number of home care support clinics, and the size of the care workforce. Work has begun towards the realization of a plan conceived to meet the needs of individual communities by completing the construction of a "comprehensive community care system" by 2025. According to the Ministry of Health, Labour and Welfare, by 2025 there will be a need to provide home-based medical care to 1.7 times as many patients as in 2012. Moreover, it will be necessary to confront a time of mass bereavement as the number of deaths rises from 1.2 million to more than 1.4 million over a short period of time. Without an increase in the total number of hospital beds across the country, the only means to do so will be to increase end-of-life care in homes and in care facilities. As in our own clinic, while it will be essential for "enhanced" home care support clinics staffed with three or more physicians to strengthen activities in connection with end-of-life care, this will not be the only role for home-based medical care. In addition to providing guidance for patients and their families,

nurses and physical therapists, as family physicians, will have to give advice to care managers and care staff. Moreover, they will have to act as attending physicians in the home with insight into the home situation for the cooperative relationship between clinic and hospital. In addition, carrying out a variety of awareness raising activities in the local community will also constitute an important role.

It goes without saying that the comprehensive community care system will not be a system that succeeds solely on the basis of medical treatment. Normally, support for the elderly refers to providing daily life assistance in familiar surroundings. Supporting lifestyles entails more than just medical treatment and nursing care. Housing and assistance in real life situations is also important, and it behooves us to consider that a turning point has arrived for our ideas about how to ensure that citizens are able to live healthy lives. While individual study groups relating to patients (e.g., supervisors' meetings / community care meetings) will be necessary in order to continue considering care in these communities, I believe we should also continue discussions across a variety of frameworks, including care meetings for discussing issues in the community as well as care meetings held at the municipal level. I believe that what is being looked for in each community is precisely for us to imagine the consumer perspective when thinking comprehensively about the measures required in each region at the community level, and that what is desired is a home-based medical care system suited to the super-aged society to come.

Discourse

Introduction of the speaker of discourse

K. Ito, MD, PhD
Managing Director, IMSJ

Our today's guest speaker is Mr. Tetsuya Ebata, a CEO of All About, Inc.,

He was born in Kanagawa-prefecture in 1965.

After graduating from Musashi Institute of Technology in 1987, he has worked at Recruit Holdings Co., Ltd.

After working in marketing and corporate planning divisions, he established a number of businesses in the field related to the internet.

In 2000, he founded "Recruit About.com Japan", in 2004, the company changed its name to All About, Inc and launched.

a comprehensive information website named "All About" In 2005, the company went public on JASDAQ he became President and CEO; still leads the All About group and which is very influential in the internet services market.

He has published the book, "Aspiration Keiei No Jidai" by "A Kodansha Limited".

Present time of the Internet industry

Tetsuya Ebata
President & CEO
All About, Inc,

1. What the internet has changed in our lifestyle.

The internet is a necessity tool in our lifestyle.

Recently, consumers easy to access the internet by smart phones and social network services,

Therefore internet access time has increased by 4.1 times to 74 minutes in last five years since 2009.

The purposes of using the internet is categorized into 3groups, "searching/taking actions",

"communicating (connecting with the others, sending/asserting messages)", and "killing time".

Those are main reasons access the internet but today

I would like to introduce you to the new trends triggered by the revolution in technologies and electronic devices from a consumer's point of view.

i. Consumer to Consumer, business transactions between individuals

There has been "Yahoo Auction!" for quite some time,

Internet auction site is a rapidly growing market such as "Fril" and "Merukari" because of consumption tax rate and smartpone penetration rate among younger generation (especially by female) are increased.

Also, similar services is started providing in various fields, for example, a selling used-car consumer to consumer site is called "Car-Con Market" become more popular ,because consumers can eliminate a middleman, so they can get the high quality used car at low price. Advent of 3D printers are another reason expand in personal trading market individual becomes the producer or seller may continue to expand.

ii. Economy based on sharing

With the advent of social media services, consumer can produce resources (human/tangible resources, place, time, etc.)

Therefore innovating existing system is called the sharing economy.

As for utilizing vacant spaces, "Airbnb" offers rental spaces from people living in over 190 countries, and "Space Market" offers unique rental spaces ranging from rental meeting rooms to baseball fields and temples on hourly basis.

Recently, although there is a friction with the government authority, "Uber" offers the rideshare services which we cannot ignore when discussing

about the sharing economy.

iii. Life Log

"Life Log" refers to the technology to record or the record itself of human life, behavior, and experiences in digital data such as motion, sound, and location information.

In financing related services, "Money Forward" in Japan offers free household accounting services.

Household accounting such as banking and transactions on credit cards, stock brokerage firms, foreign exchange funds, pension, and mileage credit accounts are automatically booked.

As for healthcare related services, "FiNC" is gaining a lot of attention by providing dietitian's knowhow and services to control one's body shape by sending the user's photos of his/her food takings for 60 days through smart phone app.

Also, "Apple Watch" may kick start the life log related services by offering wearable gadgets on people's arms or around their heads.

2. What the internet has changed in our corporations

The evolution of the internet has greatly influenced corporate activities as well.

One famous business is the "cloud" services which enable corporations to have access to data and software, conventionally used on local computers, from anywhere through the network at cheap cost.

Most famous example is the "Cloud Sourcing" which enables to recruit and outsource services to unspecified large number of people.

"Lancers" is one of the largest cloud sourcing providers in Japan which enables to connect people

who are searching for freelance professionals to provide certain services. 470,000 freelancers are registered,

with a total accumulated job requests of 560,000 costing 46,300,000,000 Japanese yen total.

In "Cloud Accounting", unlike conventional accounting software, jobs will be done using the internet server, and data will be stored on the internet.

"Free" offers the services that if a user enters the banking and credit card information, deposit and withdrawal of money will be automatically synchronized and prepares an account book.

Cloud payment is another big trend.

It provides various payment methods such as by credit cards, web-based convenience store, cellular phone providers, pre-paid cards, and electronic cards on time, to goods and services providers.

Now services offered from "AirREGI" and "Square" are being implemented in various fields.

In addition, at medical sites, commonality of various platforms among companies in the non-competing areas is accelerating.

For example, "m3.com" offers the latest news, research paper, and various data sources related to the medical field equally to any corporations, and in addition, electronic medical record is also categorized in this segment.

I have discussed about the trends in the internet industry from the stand point of consumers and corporations, and if I were to simply summarize the effects they possess in the world, one will be "a significant destruction of the cost structure" and the other will be "a creation of completely new values".

This phenomenon is also called "social disruption".