

「WHO Bulletin」 2017 年 11 月号
黒岩祐治氏インタビュー：高齢化問題への新たなアプローチ

(訳：神奈川県政策局ヘルスケア・ニューフロンティア推進本部室)

日本の急速な高齢化への対応は日本の政策担当者にとって重要な課題である。黒岩祐治氏はこの問題は福祉と経済成長の促進の機会であると語った。

黒岩祐治氏は、高齢化に関する課題に対処するための取組みを国内で先導している。彼は 2011 年に神奈川県知事に初当選し、その後 2015 年に再選され、次の任期を 2019 年まで務める。また 2013 年から内閣官房健康・医療戦略参与にも就任している。知事になる以前、黒岩氏は 2009 年から 2011 年にかけて、東京の国際医療福祉大学大学院教授を務め、医療ジャーナリズムを教えていた。1980 年から 2009 年までフジテレビで勤務し、20 年以上、報道番組のアンカーマンを務めた。その間、救急医療のキャンペーンを展開し、この問題を扱った彼のシリーズ番組は多数の賞を受けた。黒岩氏は 1980 年に早稲田大学政経学部の政治学科を卒業した。

Q. あなたは長年ジャーナリストでしたが、どのようにして公衆衛生へ興味を持つようになったのでしょうか。

A. 全国版のニュース番組のアンカーマンとして働いていたとき、日本では、救急車に医療設備がないために患者さんが亡くなっていることを知り、ショックを受けました。1989 年から 1991 年にかけて、私は緊急医療を行う救急車のチームのためのキャンペーンを行い、アメリカやフランスなど他国では救急車のチームに医師や医療従事者も含まれているということをさまざまな番組でレポートしました。その後すぐに、日本でも独自の緊急医療ケアシステムが構築されました。我々のキャンペーンがこのシステム構築に寄与したことで、私は市民社会が医療における意思決定に与える潜在的な影響力を認識しました。

Q. どのようにして高齢者に関する課題に興味を持つようになったのでしょうか。

A. 私の父は 2005 年に末期の肝臓がんで余命 2 ヶ月と診断されました。父は、病院で化学療法を受け、その副作用で苦しんでいました。結局、希望により退院し、副作用を軽減させるために自宅で伝統的な日本の医薬である漢方の治療を受けました。父は副作用の症状から回復し、最後の数ヶ月は再び日常生活を取り戻しました。この経験は、私が未病と呼ぶアプローチ、すなわちできるだけ長く健康な生活を送り、生活の質を維持することに重きを置くことの重

要性をはっきりと気づかせてくれました。

Q. あなたにとって、なぜ高齢化に関する問題が優先課題なのでしょう。

A. 神奈川県は約 910 万人であり、日本国内で最も早く高齢化が進んでいく県の一つです。現在、県内の 65 歳以上の人口比率は 24% で（日本ではこの年齢層を高齢者とみなします）、また、平均寿命の延伸や出生率の低下により、2050 年までには 142 人に 1 人が 100 歳以上となることが予想されています。さらに、2050 年には、85 歳以上の年齢層は本県の人口ピラミッドにおいて最も大きな割合を占めます。もし、今我々が行動を起こさなければ、我々の社会は維持できず、崩壊するでしょう。

Q. 2011 年に初めて知事に立候補した際、健康問題についてのキャンペーンは行いましたか。

A. 知事選は 2011 年 3 月の東日本大震災の直後に行われました。そのため、再生可能エネルギーが私の選挙活動の中での最優先事項でしたが、同時に私は人々が高齢になっても健康で機能的である社会を創ることも有権者に訴えました。我々の目標は医療費の削減ではなく、年を重ね笑顔で前進できる社会をつくることです。この考えは、2014 年に我々が神奈川県で始めたヘルスケア・ニューフロンティアと呼ばれる政策の中心となりました。しかしこの政策を実施することにより、医療費は下がっていくと考えています。

Q. その政策について教えてください。

A. 神奈川県は、人々が 100 歳まで生きることを前提に、健康と福祉のニーズを検討しています。ヘルスケア・ニューフロンティアは、県民の健康と福祉の増進を目指す、ヘルスケアと産業戦略を融合したものです。この政策は、ヘルスケア ICT の推進や、2019 年に予定されている、県立の大学院におけるヘルスイノベーションに関する学科の開設などを含みます。これらの政策は未病コンセプトに即して位置付けられるものです。未病は古代の中国の言葉ですが、我々は新しい解釈をしました。病気と健康に二分するのではなく、病気と健康の間でグラデーションで連続的に変化する。未病とは病気の治療だけでなく、健康や幸福を可能な限り維持していくものです。

Q. 未病コンセプトは予防に関係しているのでしょうか。

A. 西洋医療における病気の予防よりも広いものです。予防は、あなたが健康か病気かという考えを基礎にしています。病気の人に予防という考えは使いません。未病の考えを適用すると、病気の状態を食、運動及び社会参加によって改善させることができます。高齢者はフレイルのために外出を止めて孤立化することが多いため、社会参加は重要です。高齢者は尊厳と生きがい在必

要としています。このため、我々は高齢者が課題について話し合ったり、できる限り長く健康で活動的であり続ける方法を学ぶことができるセミナーなどによって社会参加を促進しています。また起業したい高齢者を支援するための研修なども実施しています。

Q. 現在までの政策の成果はどのようなものでしょうか。

A. 我々はまさにスタートしたところです。私は内閣官房健康・医療戦略参与のメンバーであり、日本の内閣に助言をしています。2014年に内閣によって承認されたわが国の健康・医療戦略には、私の提案に基づいて、急速に高齢化する人口問題への対処として未病の記述が加えられました。加えて、先月には日本や海外のステークホルダーとともに未病アプローチを議論するため、日本で第2回の「ME-BYO サミット」を開催しました。神奈川県では、ゲノム、再生医療、ビッグデータやロボティクスのような新しいテクノロジーのコンセプトを統合しようとしています。ヘルスケア・ニューフロンティア政策では、産業や市場を創出し、我々が「未病産業」と呼ぶ産業で経済成長を促進することを目指しています。

Q. 未病産業とは何でしょうか。

A. 健康と福祉の増進はヘルスケア・ニューフロンティア政策の根本の目標ですが、我々は経済成長の促進も目指しています。経済成長は人々に利益をもたらす、税収を増加させ、そのため必要なサービスを提供する県の能力を強化します。この目標を達成するために、県は2015年に「ME-BYO」を国際商標として登録しました。これは、信頼に値する企業に商標の使用を許可し、神奈川県や未病サービス・製品を提供する組織がイベントでこの商標を掲示するものです。

Q. あなたが期待するテクノロジーとは何でしょうか。

A. いくつかのテクノロジーは高齢者の健康状態をモニターするために活用できます。例えば、音声进行分析し、健康をモニターする携帯アプリがあります。これは精神的な不調、心臓病及び脳疾患を診断するのに役立ちます。他の例として、ガス、尿、排泄物进行分析するためにトイレにセンサーが組み込まれた装置があります。この分析により、例えば糖尿病や大腸がんの検査を受けるべきかどうかを示してくれます。

Q. これらのデバイスは一般住宅向けでしょうか、それとも介護施設向けでしょうか。購入可能な価格なのでしょうか。

A. 現在、一般住宅のベッドやトイレにセンサーを組み込んだモデルハウスを推進しています。これは、未来のためのモデルであり、特に、遠隔地に住んで

いて医療サービスへ容易にアクセスできない高齢者のためのものです。例えば、日本ではドアを開ければ多くのトイレの蓋は自動的に開きますし、また自動的に流れます。こうしたテクノロジーはかつては高価でしたが、今では日本のほとんどの家庭にあります。同じことが未病テクノロジーにも起きるでしょう。

- Q. 他にはどのような種類のテクノロジーが開発されているのでしょうか。
- A. 県では、民間企業と共に開発した「マイ ME-BYO カルテ」とよばれる新たなプロジェクトを試行しています。これは携帯アプリであり、個人が自身の健康状態を把握し、また例えば処方されている薬などの情報を登録できます。これは、病院の医療記録とは異なり、個人が日常的な健康状態を管理する自分の記録です。データはオンライン上で保護・蓄積されます。もし地震によって公的な医療記録にアクセスできなくなったり、破壊されたりした場合でも、自分の個人データを取り出すことが可能になるでしょう。
- Q. 現在の健康保険モデルをあなたの新たなアプローチに適合させていくのでしょうか。
- A. 現在、医療システムは人々が病気になったときの治療費をカバーしていますが、健康状態を改善するための財政的なインセンティブはありません。我々は、健康状態の改善のために努力すれば、保険料が少額になるような、未病アプローチに啓発された新たな保険モデルを創ろうとしています。そのため、例えば、もし自分の健康情報によってあなたが運動を続けていることを示せば、保険料が安くなるという報酬が得られるかもしれません。これは必ずしも取組みをしていない人が高額な保険料支払いのペナルティーを科せられるというわけではありません。来年から日本の医療保険システムが変わり、こうした新たな保険モデルを創出する機会が得られるでしょう。
- Q. この保健システムの再構築は、保健サービスの提供をより財政的に持続可能なものにしていくことを目的としているのでしょうか。
- A. 我々の第一の目的は人々の健康寿命を延ばすことです。もちろんこのことは、人々に健康行動を促し、それが健康の悪化を防ぎ医療の請求を減らすことにつながるため、将来的に医療費を削減することに資すると考えています。
- Q. 健康の社会的な決定要因、すなわち住宅、雇用、交通及び環境など、個人がコントロールできないもので個人の健康を決定づけるものに対してどのように取り組んでいるのでしょうか。
- A. 我々は神奈川県立保健福祉大学大学院に新たな学科を設置する予定です。学生はヘルスケア分野の社会的な課題を解決するため、公衆衛生に加えてイ

ノベーションを学ぶことができます。国内外のアカデミアや研究機関とも連携し、次世代社会を見据えた新たな教育を提供していきます。

- Q. 現在までの政策に対する一般の人々の反応はどういったものですか。
- A. 神奈川県内のさまざまな取組みに未病コンセプトを位置付けるとともに、我々は県民からの提案も募ってきました。県内各地で一連のフォーラムを開催しており、その場で私が県民と話をし、またコメントや提案を聞く機会となっています。また、ツイッターを通してフィードバックも受けています。これは我々の行動の方向性を決めようとするものであり、また我々の目標を達成するためには、県民の支持を得ること、そして持続可能な未来に向けて、個人が適切と考える行動をとることも必要不可欠です。

(以 上)