

# IoTでつくるME-BYOヘルスケア



●モデレーター **辻野 晃一郎**  
アレックス株式会社 代表取締役社長

我が国は2025年には団塊の世代がすべて後期高齢者になるわけで、長寿時代への備えという意味においてまさに課題先進国です。この長寿時代を支えている非常に大きな要素としてテクノロジーがあるわけですが、インターネットの普及、あるいはデジタルトランスフォーメーションの進展によって世の中まさに様変わりしました。今後は人工知能やロボティクスなど、イノベーションがイノベーションの連鎖を生むような形で、更に大きく技術革新が進んでいくだろうと予測されています。

今回の会議の重要なところは、第1回目の未病サミット神奈川宣言から2年で、具体的に何が進化したのかを明確にすることです。2年前の議論のフレームワークを踏まえ、最終的には未病に関わる技術革新、あるいはそこから生み出される新産業を描き、海外とも協力しながら、世界に広めていく取組が重要です。



インセンティブとICT、  
ロコミで社会を変える

●パネリスト **久野 譜也**

筑波大学大学院 人間総合科学研究科 スポーツ医学専攻教授  
株式会社つくばウエルネスリサーチ 代表取締役社長

これから75歳以上の人口が増える社会の中で、介護をどれくらい本当に抑制できるのか。新潟県見附市と一緒に実践しているデータの中で見ていくと、継続的に運動プログラムをやる方の要介護の発生率は60%くらい低くなっています。ずっと追いかけてデータを取り続けていけば、投資効果も明確にできると考えています。

私たちがここ7、8年徹底的にやっているのは無関心層対策で、調査をした結果、約7割が非常に健康に対するライフスタイルが悪いと出てきました。これをどうやって解決するかという戦略は3つあり、1つ目はインセンティブ、もう1つはIT・ICTの活用、さらにもう1つはロコミ戦略です。ロコミマーケティングでコミュニティ、地域単位に人の心に火をつけられるような仕組みとして、健幸アンバサダーと名付けたインフルエンサーを、全国に200万人くらいつくる取組を昨年度から始めています。



Society5.0の1丁目1番地  
健康寿命延伸に向けた取組

●パネリスト **渋谷 闘志彦**

総務省情報流通行政局 情報流通振興課  
情報流通高度化推進室長

国はIoT・ビッグデータ・AIなどを活用して変わっていく社会を未来投資戦略でSociety5.0と位置付けており、その1丁目1番地に健康寿命の延伸が位置付けられています。問題意識として、健康・医療・介護データがばらばらで、縦割りである、個人のレセプト・健診データが生活習慣の改善などの取組に十分つながっていない、遠隔医療やAIの活用に対するインセンティブやルールが設定されていない、といったことが挙げられます。

総務省は、医療情報のEHR (Electronic Health Record) を標準化してコストを下げていく、PHR (Personal Health Record) を整備しサービス等に活用していく、試験放送が始まった8Kの技術を内視鏡手術や遠隔医療などに医療応用していくことに取り組んでいます。

今後は標準化、モデルづくり、セキュリティ・プライバシー保護等を進めて課題解決を図っていきます。



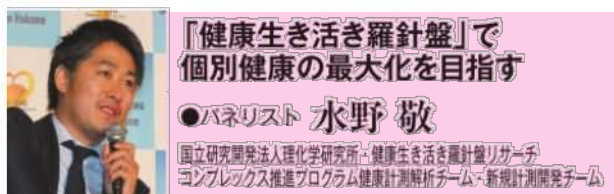
健康組合を支援して  
個人の健康投資を推進

●パネリスト **山本 雄士**

株式会社ミナケア 代表取締役社長

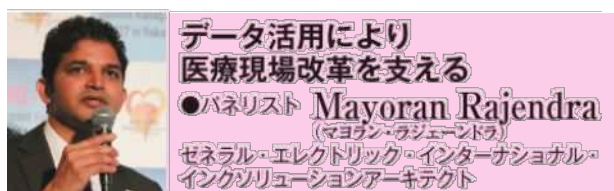
今の医療はトラブルシューティング型で後手に回っています。我々は健康に投資するというタイプの医療を提唱しています。今、保健事業に使われているお金が数千億円。この規模の健康づくり事業の成果は42兆円の医療費。全く費用対効果がありません。

我々がやらなくてはいけないのは、いかに医療のフォーカスを健康管理側にシフトさせるかです。創業以来、①健康保険組合の業務負担9割改善、②手付かずであったリスク者へのアプローチ開始、③医療費や発症率の減少を推進してきました。保険者の業務進化の支援ツールとして「元気ラボ」を開発し、歯科保健のパラダイムシフトとして「デンタルIQチェック」というサービスも行っています。健診データを使い、BMIの変化と血圧の短期での相関を研究発表しました。こうしたエビデンスも皆さんの健康投資を後押しできると考えています。



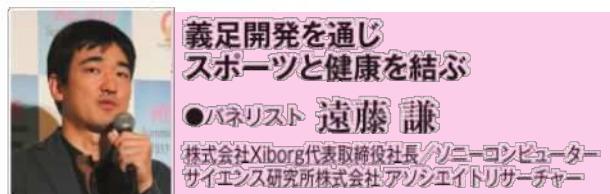
私たちは、2年前の未病サミット開催後のタイミングで、リサーチコンプレックス推進プログラム採択の機会を得て、個別健康の最大化を目指すプロジェクト「健康生き活き羅針盤」を開始しました。未病評価にはさまざまな切り口がありますが、私たちが着目したのは慢性疲労・倦怠感であり、国民の4割が6カ月以上続く慢性疲労状態です。大人だけでなく子どもたちの疲労もまた近年非常に大きな問題となっています。

私たちは現状の健康診断では明らかにすることができない疾病発症の前段階、未病状態を数値化するために、新たな健康計測項目を加えて新規健康指標・未病指標の開発を目指しています。酸化ストレス、エネルギー修復力、炎症や脳機能低下は疲労のコアメカニズムを構成し、これらのデータを多世代から収集することで、子どもから高齢者にかけての未病可視化の研究を進めています。



当社のヘルスケア部門は、CTスキャンやMRI、PETという画像診断装置をメインに、そこからのデータを可視化、画像化するヘルスケアITやデジタルを扱っています。いわゆる装置メーカーやシステムメーカーに依存しないデータの仕組みも、最近では意識して進めています。

日本では超高齢社会への対応として、在宅医療に関しては携帯型の超音波診断装置や、絆創膏の中にセンサーを入れてスマホで歩行を可視化するアプリ、コミュニケーションロボット・ペッパーを活用し高齢者の孤立を減らす取組も行っています。さらに我々が強みとしている病院の中の機械、人、データをどう統合的に扱って課題解決に貢献できるかを考え、医療ビッグデータを使ったアプリケーションの提供を始めています。いかにデータを活用して医療業務の無駄を省き、アクションにつなげるかに、取り組んでいるところです。



私はエンジニアとして義足を開発しています。従来、モーターが使われている義足は世の中にほとんどなくて、パラ競技もパッシブな義足で成り立っています。我々は2020年、東京オリンピック・パラリンピックでは、自分たちの義足を使ってもらい、パラ陸上のタイムを健常者のオリンピック・タイムと逆転させたいという思いで開発を続けています。今はまだ、パラのトップ選手の義足は海外メーカーが主流ですが、今年の世界陸上では私たちの義足をつけた選手が3位でメダルを獲りました。

その一方でクラウドファンディングを使い、障がいのある子どもたちが気軽に走れるグラウンドや装具、技術者などの環境整備も進めています。障がい者のテクノロジー開発やデータ解析など科学的な活用を地道にやりながら、スポーツが盛り上がるだけではなく、人間の身体に関する科学の究明につなげていきたいと考えています。

## パネルディスカッション

### データヘルスとイノベーションを考える

**辻野** 現在、データ分析やデータヘルスの取組はどこまで進んでいるのでしょうか。

**久野** 国がデータヘルスを推進することは非常に良い方向ですが、各保険者、自治体、健保等のデータヘルス計画を見ると、非常に残念なことにほとんど内容が同じような状態です。データを解析して読み取る力を持つ人材も、それを政策に生かせる人材も不足しています。現場の人手不足、統計技術の高度化などを考えると、もはやAIしかないと思います。AIは学習機能を持ちますから、解析や政策提案まで行わせ、最後に人が判断すべきです。  
**山本** 人材育成やエビデンスづくりなど、皆さん言葉は大好きなのですが、今日明日からできるのに全く進まず、やる準備が急にロングタームになってしまいます。アプローチと成果のタイムラインがちぐはぐです。

**水野** エビデンスを早く出すことはもちろん、しっかり



としたサイエンスの上でさまざまな物を見ていくことが私たち理化学研究所の役割だと思っています。インフラとしては日本は国民1人当たりのMRI数が世界一多い。MRIで認知症の原因となるアミロイドβなどが抽出できれば、スクリーニングが進む可能性も大です。

**マヨラン** 私たちは病院を出た後のリハビリに向け、絆創膏の中に加速度センサーを入れたアプリをつくりましたが、その絆創膏型センサーを持ってきたのはシリコンバレーのスタートアップ企業です。アメリカの西海岸の人たちは、標準化は後にして、とりあえず、組立て可能な形にしたアプリをどんどんつくろうとします。日本だとたぶん準備段階で延々と議論しているはずですよ。

**渋谷** エビデンスづくりに時間がかかるとの指摘の一方で、今、政府ではEBPMという根拠データ重複の政策を進めています。自治体、企業のトップや幹部に刺さる具体的な事例と数字をしっかりと出して、それにより物事を動かしていくことが大事なのです。

**久野** 我々は日本で初めての国保と協会健保のデータの一元化に苦労しました。うまく動かないのは情報の取り扱いを自治体が嫌がるからです。個人情報なので洩れたらどうするという批判が、議会で必ず出るのです。

**辻野** 個人情報洩れたら、という指摘については、私もGoogleにいた時に感じたことがあります。向こうと違って日本はどうしてもコンプライアンス優先で、事前準備を整え過ぎることがスピードを遅らせています。

**遠藤** 日本はガバナンスや実行面に課題があると思います。初めに年次計画を出して予算契約して、それに従ってやっていく。当然スピード感に欠け、ガバナンスのコストが大きい割に軽視されています。ベンチャーは皆リスクを恐れていません。動きが全然違います。

### 働き方改革と健康促進を結ぶ

**辻野** 今、働き方改革が盛んに進められています。未病への取組は働き方改革にも直接貢献していくのでは。

**渋谷** テレワークは働き方改革の非常に重要な柱なのですが、先日、大手食品メーカーの会長に「テレワークをやるとGDPは上がるのか」とシンプルに問われましたが、生産性の向上や経済効果等を常に意識しながらやっていくことが重要だと思いました。

**マヨラン** 日本の企業を相手にして日々痛感しているのが、データヘルスにも通じるとは思いますが、データ漏洩に対する過剰な恐怖感です。働き方改革の一番簡単



な方法はテレワークだと思いますが、社員が外から電話会議に入れるか、データにアクセスできるかという点、日本の大企業はほとんどできません。私たちは7~8割の仕事がモバイルでできている。ミーティングに行くのは日本の企業だけです。メリットとリスクのバランスをどう取るかが重要で、イノベーションにも直結します。

**久野** エビデンスベースでは、心臓病や脳卒中、心筋梗塞の患者さんの予後で、血管の中にステントを入れた人たちよりも、スポーツ・運動療法の方が効果が高いというのが出ています。ところが日本のフィットネスクラブなどでは、心筋梗塞を起こした人は基本的に事前チェックで受け入れ拒否です。そうした面で健康格差をなくし、日本のどこに住んでも同じようなサービスを受けられる仕組みをつくっていくことも大事です。

**山本** 働き方改革と関連して、健康経営、健康自治というキーワードがあります。発症していても認識がない、医療へのアクセスがない、治療がきちんと始まっていないのも未病です。これを踏まえた健康経営となると、例えば通院にかかる時間、保健指導にかかる時間は勤務時間なのか否かという話も含めてパラダイムシフトを進めていかねばなりません。

**水野** 実際に私たちも計測会を行っていますが、来ていただいた時のデータは同意取得でいただけても、普段の生活のデータは同意取得範囲外で、うまくデータ連携できません。マイナンバー制度に非常に期待していたところもありますが、そこもなかなか浸透してきてません。

ですから、今、神奈川県が行っているマイME-BYOカルテで電子母子手帳からそれをやっていく意味は大きく、そういう記録の習慣が皆さんにリテラシーとして入っている可能性を評価したいと思います。

**遠藤** 私がやっていることは今までは社会福祉のサービスを受ける側であった障がい者の方々が、もっと大きな納税者になっていくというようなプロセスを生み出していく過程の1つになるのではないかと考えています。

# ランチタイムプレゼンテーション

10月20日.....



音声から感情や病気の  
状態を知る技術

光吉 俊二

東京大学大学院 医学系研究科音声病態分析学講座  
特任研究員

音声から感情、病気の状態を可視化するという技術を紹介します。私たちは最初に、感情単語223をラベリングし、4つの色に分け、縦軸に脳内伝達物質及びホルモン等を記し、横軸に心と体に関係する図を描き、関係マトリックスを構築しました。脳内伝達物質がどのように動けば感情が生成されるのかも調査していきました。

次に声からの識別は、試行錯誤の上、本音と建前を声から分離することにより、その人の感情状態と、抑制されている状態を見るように試みました。

これを工学技術に落とし込み、声からコンピュータが発話者の感情、特に脳の状態がどうなっているかをビジュアルにする研究をしました。現在はこうした技術は、ソフトバンクのペッパーというロボットや、任天堂DS、宇宙ステーションなど、JAXAの研究にも応用されています。



ストレス状態を可視化する  
MIMOSYS(ミモシス)

徳野 慎一

東京大学大学院 医学系研究科音声病態分析学講座  
特任准教授

先ほどの光吉先生の技術を応用し、MIMOSYS (ミモシス) というストレス状態を可視化する技術を一緒につくりました。昨今ストレスが問題になって、いろいろなスクリーニング技術があります。例えば針を刺されて血を採られるのは皆さん嫌ですよね。我々が使っている声の評価は、全く痛くない、非常に簡単、しかも遠くから監視ができます。特徴はまず声から感情を拾い、そこからバイタリティ、メンタルアクティビティなど人間的なジャッジができるようになっていることです。

実はこのシステムはもう、一部事業展開が始まっています。MIMOSYSアプリはスマートフォンにもすぐにダウンロードでき、安い。さらにリポーティングバイアスという、人間特有の嘘も入りません。しかも医学的なエビデンスに基づいています。Google Playからダウンロードできるので、興味のある方はぜひ使ってみてください。

10月21日.....



IoTを駆使して新しい  
スマートハウスをつくる

堀口 賞一

株式会社NTTドコモ  
サービスイノベーション部

今、私たちが考えている「IoTスマートホーム 住むことで生活・暮らしをサポートしてくれる家構想」は、家中のさまざまなIoTセンサーや家電等をクラウドと直接接続し、収集したデータを元に、家自身が快適な暮らしをサポートするものです。技術の核にしている「デバイスWebAPI」は、さまざまなデバイスから得た情報を汎用的なWeb技術で扱えるようにするものです。オープンソースで提供していますので、お手元のデバイスをクラウドにつなぐとすぐに、ご活用いただけます。

もう1つドコモが進めているのが「ドコモAIエージェント基盤」です。あらゆるモノに対話型AIサービスを提供し、さまざまなパートナーの方々と一緒にサービスをつくっていくものです。今、新たなプロジェクトを公開しておりますので、ぜひSEBASTIEN (セバスチャン) で検索してみてください。



メタボ指標で健康群の中にいる  
メタボ高リスク群にもアプローチ

岸 暁子

東京大学医学部付属病院臨床研究支援センター  
糖尿病・代謝内科特任助教

東京大学COI (センターオブイノベーション) 自分を守る健康社会拠点のプロジェクトについて紹介します。

日本医療データセンターのデータを2011年から2015年まで解析したところ、健康群の中でも半分くらいはすぐにメタボリックシンドロームを発症することが分かりました。さらに、2012年にメタボでなかった健康群が2015年にどのくらいメタボになったかを調べたところ、メタボ群と健康群を行ったり来たりし、その結果メタボだった方だけを対象にするのは難しく、やはり両方の群を対象にしないと底上げにはならないと考えています。

私達が考えているカラダ予想図は、医療の専門家が将来の健康をサポートするプログラムであり、個人ごとの現在・将来の健康リスクを可視化するとともに、個人の生活習慣や嗜好に基づき、AI等を活用しアドバイスを自動化するものです。



# ME-BYOと行動変容



●モデレーター 塩澤 修平  
慶應義塾大学 経済学部教授

本セッションは「未病改善に取り組むほど報われる社会の構築」を目指し、議論していきます。個人にとって健康寿命の延伸、積極的な社会参加は長期的な幸福の最大化の基礎となり、一方で社会参加によって広い意味で生産者としての役割が果たせます。企業にとってはビジネスチャンスの拡大であり、潜在的な需要を顕在化させることが経済全体の活性化につながります。政府・自治体にとっては医療・介護費用の削減、産業の創出・育成、雇用、税収の増加などが利点となります。

課題として、誘因の付与があります。経済的あるいは非経済的な誘因が、人々の行動、努力も含めた取組に、どう影響を与えるか。人々の行動の変化がどのような医学的な効果、経済的な効果を持つか。市場と政治と社会の3つのシステムにおける行動原理を踏まえた上で、誘因の行動への影響を考えていこうと思っています。



加入者、保険者それぞれに  
インセンティブ推進の取組  
●パネリスト 佐原 康之  
厚生労働省大臣官房審議官

予防健康づくりについては、特定健診、特定保健指導が行われていることに加え、今、国をあげて立ち上げ中の新プロジェクト、データヘルス計画があり、全国約3000の保険者ごとにレセプトを集積、ビッグデータ解析を行って効率的な保険事業計画を立てています。保険者から個人へは、予防や健康づくりの行為を行った場合、ヘルスケアポイントを付与できることになり、全国でさまざまな工夫が始まっているところです。

国から保険者への支援については、2年前からデータヘルス・予防サービス見本市を開催し産学官連携を進めるとともに、特定健診、保健指導の実施率の公表ほか、保険者への経済的・経営的なインセンティブ付与を推進しています。また、民間主導の日本健康会議により、いわゆる横展開で、職場や地域でのより具体的な対策を推進していくことを目指しています。



健康寿命延伸に向けた  
三島市のウェルネス事業  
●パネリスト 梅原 薫  
静岡県三島市副市長

三島市では平成23年度から「スマートウェルネスみしま」の取組を始めました。

この取組には3つのキーワードがあります。1つ目の「エビデンス」では、筑波大学の研究から生まれたe-wellnessを導入し「健幸運動教室」を実施、すべての参加者の体力年齢の若返りが確認されています。2つ目の「スマート」は健康無関心層へのアプローチで、楽しみながら結果が出せる企画「脂肪燃えるんピック」を実施。体脂肪の減少量をチームで競います。3つ目は事業所との協働を進める「コラボレーション」で、「出張！健幸鑑定団」として多くの人が集まる場所に出向きます。

こうして運動・スポーツを一定期間継続することでさまざまな面から有効な結果が得られました。これを習慣化することで生活習慣病の改善や予防、医療費の抑制や健康寿命の延伸につなげていきたいと考えています。



未病改善の行動変容を  
起こさせる物語  
●パネリスト 中村 丁次  
神奈川県立保健福祉大学学長  
公益社団法人日本栄養士会名誉会長

行動変容とは、知識があって、意識が動いて、実践すること(KAP=Knowledge, Attitude, Practice)。しかし現代人の悩みはわかっている、意識している、しかし行動に移せないところにあります。私たちの大学では、未病を改善する栄養サポートセンターをつくり、認知行動療法を使って、効果があがっています。

未病を改善するための行動変容を起こすには、提案があります。1つ目は正しい科学的エビデンスを適正に発信、伝達する、受け取ること。2つ目は、正しい情報と個人に適正な情報のマッチングで、ビッグデータとAIを使って未病対策の個別化をすること。3つ目は情動的共感を付け加えること。脳が納得し、心が揺さぶられ、そして筋肉が動き、体が動き、さらに環境が動く。このような心に訴える物語を、産学官連携で創出する必要があるのではないかと私は考えます。



### 歩き続けると保険料が安くなる医療保険

●パネリスト **桜井 洋二**

東京海上日動あんしん生命保険株式会社  
常務取締役

東京海上グループでは社員の健康増進で培ったノウハウを活用して、健康経営に取り組む企業を支援し、地域経済の活性化に取り組んでいます。そしてこの度、個人の健康増進を支援する「あるく保険」を開発しました。この保険に加入いただくと、ウェアラブル端末を追加料金を頂くことなくお貸しします。毎日の歩数をカウントし、達成状況に応じて2年後に所定の金額をキャッシュバックします。また、アプリで体重や睡眠等の管理、将来の生活習慣病の発症確率のシミュレーションもできます。

「あるく保険」はウェアラブル端末とモバイル端末と保険の組み合わせによって誕生しました。今後、ウェアラブル端末はテクノロジーの進化に伴い、心電波形や血糖値といったバイタルデータの常時計測も可能になると考えられ、個々人の健康状態に応じた効果的な未病改善アドバイスもできるようになると想定されます。



### 未病と結びつくICOPEガイドライン

●パネリスト **Finbarr Martin**

(フィンバー・マーティン)  
EU老年医学会 (EUGMS) 次期会長 / ガイズ・アンド・セント・トーマス NHS  
財団ドラスト名誉コンサルタント / キングスカレッジロンドン名誉教授

WHOが先ごろ発表したICOPE（高齢者のための総合ケア）ガイドラインは、エビデンスベースの高齢者ケアの方向性を示したもので、高齢者の健康状態の包括的な評価の方向性と、高齢者に対する総合ケアの提供についてまとめています。総合ケアは3つのモジュール（5つの内在的能力を維持するための介入、老年性の症候群に対する介入、介護者の役割と介護者への支援）に分かれ、食事、運動など具体的に推奨されるケアが付されています。包括的な評価は医療従事者と高齢者が共有し、複数の要素からなるプランをつくり、プランの実施には自己管理も入ります。家族や地域が協力し、高齢者ができることを支え、内在的能力を維持できるようにしていきます。

エビデンスは非常に厳密なもので、実現可能性も評価されています。それに基づき推奨されるケアは、未病に対する取組にも重要だと思えます。

## パネルディスカッション

### この2年間の社会の進化のスピード

**塩澤** 2年前の第1回サミットで話題となった、未病への取組が報われる保険が本当に実現しましたね。

**桜井** はい、「あるく保険」には2つ新しい点があります。1つはウェアラブル端末で取ったデータを使うこと、もう1つは歩行という行動に対してキャッシュバックをする点です。アプリの不正使用対策については先進技術を持つ企業と連携し、開発しました。歩数と健康状態についての関係も統計的な分析に基づいて、キャッシュバックの金額の妥当性を算出しました。保険の開発には主務官庁の認可がいりますから、この保険の意義等をしっかりとご説明して、相当時間がかかりましたが認可を取ることができました。

**佐原** これはとても新しい試みで、我々としてもどのように進んでいくのか非常に興味を持っているところです。加入後の健康効果も、ぜひ検証していただきたい。

**中村** この2年間に私の領域では著しく変わったことが2つあります。研究においてはRCT（ランダム化比較試験）の限界が見えてきて、ビッグデータの観察研究の方が有効であると分かってきました。保険に関するエビデンスも観察研究の中から導き出していけば良いと思います。

教育では、連携教育で未病に対応できるとわかってきました。連携教育とはいろいろな専門職が手をつないで1人の患者さんに連携して対応していこうという概念です。

**マーティン** 私が感銘を受けたのは、2日間のディスカッションで何度も「ビッグデータが使える」という話が出たことです。インセンティブを与えて保険会社が保険料を下げていくのも賞賛すべきことです。

**佐原** データヘルスに向け、全国から集まってくるレセプトや健診の膨大なデータは、今までは上手く使えていなかったのですが、ビッグデータの解析技術が整備されてきましたので、来年度から本格稼働します。

**梅原** 三島市も国民健康保険の被保険者の健康状態のデータは持っています。今後は分析結果を積極的に利用して政策を打ち出すことが必要だと思っています。

**中村** ただ、健康情報のデータというのは非常に巨大になって多様化しています。使う前に解釈がきちんとできる専門家が必要です。





**佐原** 厚労省を見ても、こうした情報系のデータを扱える人はそんなにいなかったし、今は順次増やしていますが、多くはありません。恐らく県庁や自治体、市町村も同じ状況のはずです。アカデミアの人や産業界の人とうまく連携していかないと、差し迫ったニーズに的確に対応していくことはできないと思います。

### 行動変容に結びつく「物語」とは

**塩澤** 中村学長は「心に訴える物語」と言っておられましたが、三島市の取組も非常にユニークです。

**梅原** 「健康は大事ですよ、健康になることが社会貢献になります」といくらお話しても、行動変容にはつながりません。やはり最大のテーマは、健康というものに関心がない方にどうやって関心を持っていただくかという点を工夫しています。

**マーティン** 英国で行われているものに、似たものがあります。プールや公園、レジャーセンター等で行われる運動に当局からインセンティブが出ます。自治体はそうしたレジャー会社などと契約を結びます。今まで入れないと思っていた人も参加できるようにするわけです。

**梅原** 高齢者が単身で健康づくりイベントに参加するのはハードルが高い。家族が誘う、隣近所の付き合いで行くといったきっかけが、大事な要素になります。

**佐原** 厚労省は地域包括ケアにおいて、地域単位で高齢者を中心にして支える仕組みづくりを呼びかけています。介護のこともあります。健康づくりと居場所づくり、まちづくりとの連携も必要です。

**マーティン** 英国では高齢者の転倒を防ぐ運動を進める際に、強度の高いトレーニングのエビデンスはあるが、それを指示できる十分なインストラクターはいませんでした。ローカルの市町村グループでもっと強度の低い、簡易な運動は行われていますが、それではエビデンスがないと、揉めた経緯があります。

**中村** 科学的エビデンスがあるとかないとかというのは、実は確率論で有意差があるかないかを見ているのです。現象をより正確に分析しているだけで、世の中の真実を解明しているのではないのです。

**マーティン** もちろんその通りです。戦略的に、そうした運動がどれくらい受け入れられやすいか、どの程度の変化のスケールが実現できるかを見るべきです。

**佐原** すべて同じことをやる必要はないので、それぞれの地域で合った取組を、できることからやっていくことが非常に大切だと思っています。

**中村** ぜひ地方自治体や行政の政策担当部署に、神奈川県立保健福祉大学がつくるヘルスイノベーションスクールの卒業生を活用していただきたい。科学は普遍不動なものではありません。最新の科学をマスターしている人たちが行政の中に入れていくのは、とても大事だと思います。

**塩澤** 知事にも一言、コメントをお願いします。

**黒岩** インセンティブについては、私もさまざまに考えてやっているのですが、なかなか上手くいきません。やらなかった場合には損をするような、逆インセンティブは付けられないのでしょうか。

**梅原** 知事がおっしゃるように、インセンティブを与えることが難しければ、自然に歩いてしまう仕掛けを工夫する考え方もあります。「ガーデンシティみしま」といって、三島は水と緑が非常に多いのですが、それに花を加えて都市の品格を上げよう、いろいろな人に来てもらい交流を深めて活性化につなごうと取り組んでいます。現実的に今、中心市街地の商店街でシャッターを下ろしている商店はほとんどありません。そんな状況の中で、歩いて買い物に行ける魅力ある店舗が増えてきており、そこに行って買い物したいという気持ちを起こさせる、その結果歩くということにつながっています。

**中村** 数年前から世界のリーダーが提唱している「最初の1000日の栄養」という運動があります。妊娠10カ月を含んだ2歳の誕生日までの栄養で、一生にわたり健康になるか不健康になるか決まるといのが、ほぼわかってきました。健康の問題というのは生まれてから死ぬまでではなく、命は連続している。健康維持は自分自身のためでもあるし、次の世代の問題でもあるのです。

**マーティン** 私も中村先生のおっしゃることに賛成です。この人生を通じてのアプローチということです。

私はエイジングライフチームコースの代表としてWHOから来ていますが、このチームは非常に積極的に神奈川県と協力したいと望んでいます。特に内在的能力の評価に関しまして、ぜひ未病プロジェクトを結び付けてやっていきたいと思っています。

## 総括セッション

# ME-BYO未来社会の創造に向けて



●モデレーター  
**黒岩 祐治**  
名誉実行委員長  
神奈川県知事

**黒岩** 今回、2回目のME-BYOサミットは非常に質の高い、そして深い議論が行われて、

進化を痛感しました。これを次につなげていくことが非常に重要です。総括セッションでは、まず松本実行委員会委員長、宮田神奈川県顧問から発表していただき、続いて各セッションから報告をいただきます。

## 「未病」で健康・医療イノベーションへ

**松本** 少子高齢化の下、増え続ける高齢者を減り続ける生産人口でどう支えていくかが問題視されていますが、2025年、団塊の世代が後期高齢者になっても、前期高齢者(元気高齢者と考えると良い)がきちんと働けば、3.7人で1人支えれば良い計算で、決して日本がどんどん困難な状況になっているわけではありません。

今後は健康投資と個別化医療のせめぎ合いの中で、未病をどう考えていくかです。我々は今、未病指標を構築しようとしています。そこには、レギュラトリーサイエンスの考え方をきちんと持ち込むことが必要ですし、WHOと一緒にオープンなディスカッションをすることも重要です。未病の改善は社会を変えます。重要なのは医療関連データ等から得られる科学的な知見を活用したモバイルヘルスや未病産業をどう育成していくかで、これを社会システムとして成熟させていくことが必要です。

## 国の方向性と国保改革について

**宮田** 私は神奈川県の顧問に加え、今月から厚生労働省参与にも任命されました。そうした中で人工透析の問題を例に出しますと、年間総額で1.5兆円の医療費がかかっており、国保改革が非常に重要になってきています。厚生労働省の中に重症化予防(国保・後期広域WG)ができ、市町村レベルにまで落とし込んだ糖尿病対策が議論され、神奈川県でも推し進めているところです。

未病という健康と病気のグラデーションを見える化し

ていく過程と、こうした政策は矛盾しませんから、関係団体と連携をしながら、健診データと合わせビッグデータの解析もし、保険者データを活用していこうとしています。熱意をカタチにしていく。そうした中でしっかりとプログラムを策定してやっていく。神奈川県では未病指標も将来的には保険者努力支援制度に何とか盛り込もうということ、提言していきたいと考えております。

## ME-BYOの可視化と科学的エビデンスについて

**鄭** セッション1では次の3つのことを議論しました。

まず第1の、どのような未病指標をつくるかについては、個人ごとのもので、連続的で、健康から病気まですべてを含み、ダイナミックかつ、学際的な観点が入ってなければいけない。指標の指向するところは社会変革であるといった特徴が出されました。

第2に科学的エビデンスには従来の統計手法だけでは足りずビッグデータをうまく活用する必要がある、さらに新しい統計手法の開発が必要だという話になりました。

3番目に、未病指標の利活用として、基本的には個人ごとの将来予測をしていく。それに基づきAIやビッグデータ等を用いて個々にアドバイスする。また、個人化されたインセンティブや、フィードバックも必要です。そうして初めて健康が自分ごと化されて、最終目標の行動変容により効率よくつながるだろうということでした。

## ME-BYOと人材育成について

**鈴木** セッション2は県立保健福祉大学にヘルスイノベーションスクールの設立準備が進展したことを踏まえ、スクールの役割と教育内容について議論しました。

来ていただける学生さんの研究・教育に加えて、患者の皆さん、県民、コミュニティ、そうした人々たちをエンパワーしていくことが大事だ。インプットよりもアウトプットに重きを置き、具体的なイノベーションを起こして先に進めていくという人材像を明確にした教育プログラムが良いのではないかと議論がありました。

そうして神奈川からグローバルに通用する研究成果、



●パネリスト  
**松本 洋一郎**  
実行委員長 国立研究  
開発法人理化学研究所  
理事



●パネリスト  
**宮田 俊男**  
神奈川県顧問  
日本医療政策機構理事  
厚生労働省参与



●パネリスト  
**鄭 雄一**  
東京大学大学院工学系  
研究科・医学系研究科教授





●パネリスト  
**鈴木 寛**  
文部科学大臣補佐官  
東京大学公共政策大学院  
教授/慶應義塾大学教授



●パネリスト  
**辻野 晃一郎**  
アレックス株式会社  
代表取締役社長



●パネリスト  
**塩澤 修平**  
慶應義塾大学経済学部  
教授

教育を世界中に広げていけるのではないか。エコシステムを意識した人材育成、オープンに国内外の企業、アカデミア、国際機関などとの連携が必要ではないか。社会的な課題と技術的、科学的なイノベーションを目指す人材育成を行おうということが話し合われました。

### IoHHでつくるME-BYOヘルスケアについて

**辻野** セッション3では2年前に未病サミット神奈川宣言を採択してからの発展にフォーカスした具体的な発表の後で議論をしました。大変活発に自由闊達な議論があり、とても全体を網羅できませんが、データヘルスの進捗については久野さんから、方向性は良いが人材が足りない、人材育成の余裕がないといった指摘があり、ソリューションとしてAI活用しかない、政策提案までできるAIの開発を行っているといった話がありました。

イノベーションを切り口にした議論も盛り上がり、山本さんからは、「やるやる詐欺、やれやれ詐欺、あれ俺詐欺」というワードも飛び出し、起業家としての苦勞がしのばれるエピソードも出ました。最後に働き方改革と絡めた活発なご意見をいただき、会場の土屋先生からは子どもの教育の重要性と、医者や教育者の働き方改革こそ優先すべきだといったご指摘をいただきました。

### ME-BYOと行動変容について

**塩澤** セッション4ではどういったことをすれば人々の行動は変わるのかを、それまでのセッションの議論等を踏まえて議論しました。目的は少子高齢化対策、Society 5.0にあって、一人ひとりが幸福に生きることができ、持続可能な社会の構築を目指すことです。

最初は国の取組として、「健康日本21」や「スマート・ライフ・プロジェクト」を紹介、自治体からは三島市における取組、アカデミアの立場からは行動変容段階モデルを示していただき、具体的な提案や議論の問題提起がありました。また2年前のセッションで、人々の行動に対して何か誘因に当たる保険をつくりたいという議論が出たのですが、この2年間でそれが具体化して、「あるく保

険」の試みが紹介されました。WHOのICOPEについても詳しく説明していただき、行政とマーケット、アカデミアとの関係について議論いたしました。

### 未病の指標化で行動変容を起こす

**黒岩** 今回のこのME-BYOサミットの大きなテーマは「未病の指標化」ですが、指標化はゴールではありません。人々に行動変容を起こさせるための手段です。

健康から病気までグラデーションになっている状態に見える化すると、自分で自分の健康がコントロールできる。今までは依存型だったものを独立型に変えていこうという、パラダイムシフトが起きます。そのためには、まず一人ひとりが未病指標を使って、どのようにして自分で自分の行動を変えていくかという、ここが一番の本質的なところ。しかし、これを実際にやっていると大変難しいわけ。です。ですからこれをどう動かしていくのか、今日もいろいろな議論の中で確かにそうだなと思ったのが、未病指標の数字だけでは人はなかなか動かないということです。皆で何かをやるとか、皆で頑張ろうとか、そういうコミュニケーションの中で物事は進んで行くのではないかと。

**鄭** 未病指標を連続的なスケールの中で数字としてはじき出すのは、第一段階だと思います。その上でこれを自分ごと化していくためには、VRやARを使って、例えば3年後の未来はどうか、このようにしたらどれだけ良くなるのかといったことを、その人にとって一番心に訴える画像などを使って示す必要が出てきたと思います。



単にスマートフォンから数字が出るだけでは人は納得せず、SNSを使いながらも専門家からきちんとアドバイスがくるということ、さらに志を同じくする仲間づくりリテラシー、リスクを予測する、いろいろなインセンティブを与える、これらすべてをやらないとたぶんうまくいかないと思っています。

## エンターテインメント性を盛り込む

**辻野** 楽しくなければ未病は広がらないのではないのでしょうか。ポケモンGOはGoogleの地図開発を下地として生まれましたが、開発責任者は自分の子どもが家にこもってゲームばかりやっている、何とか外に連れ出せないかということで、ああいうスマホ上のゲームを考え出したのです。結果的に孫がおじいさん、おばあさんを外に引っ張りだして、ずっと家にいて歩けなくなっていたお年寄りが、そういう形で健康を取り戻した事例等もあるそうです。テクノロジーの未病領域に関する貢献には、



こんなやり方もあるのでは。

**黒岩** ポケモンGOとの合体で、皆で歩こうというのは神奈川県はすでに行っています。実際にアプリを使ってポケモンを探し回って歩くものです。

**鈴木** エンターテインメントも含めたコミュニケーションデザインをどのようにつくっていくのかには、環境をつくる側の知恵とノウハウ、それを

実行するリーダーの存在に加え、市民の主体性、リテラシーが重要で、やはり最後は市民が行動変容していかないとはいけません。こういう新しいコミュニケーション、そしてそこから生まれる行動変容のサイエンスというのは、今はまだないのです。そういうチャレンジを我々ができるというのは、非常に楽しみだと思います。

**塩澤** やはり一人ひとりが変わっていかないとはいけません。何によって人が変わるかということを考えないとはいけません。金銭的な物もあるし、生きがいや楽しみ等もありますが、無関心層を取り込むのは自

治体や国だけではだめですし、民間企業だけでも、アカデミアだけでもだめです。それぞれの持つ強みを生かして、連携して個人の行動を変えていく。

**宮田** まさに個人の行動をどう変容していくのかというのは非常に重要な視点で、単に100歳まで生きるというだけではなく、そこに生きがいや楽しさが必要であろうと思います。知事のおっしゃるように、県庁だけではなく、企業もなかなかやらないのですが、とある上場企業では各部署で玉入れ競争をさせたら、お互い競争して楽しく健康になる効果が上がったそうです。人間のそういった認知行動療法的な科学とアナログを組み合わせ、ぜひスマイル100歳社会を目指してほしいと思います。

## 未病指標の実現に向けた次なる一歩

**松本** 非常に包括的な議論ができたと思っています。ただ未病指標をどうつくっていくかというところで、どの指標を超えたら病気だと認定するのかというところは、かなり慎重に議論をしながら決めていかないとはいけません。単なる健康診断の値だけではないわけです。やはり個人の特性に根差した指標というもので踏み込んでいかないと、合理性のあるものにならないのではないかと。

それから人材育成については、日本の教育は18歳から22歳で教育が終わり、後はOJTでやってください、社会人は知りませんということになるのですが、今回つくられるイノベーションスクールは、常に社会とインタラクティブに回っているような形で、当然e-Learningも使いますし、リカレント教育もきちんとやっていくオープンスクールであって、どう作り込んでいけるかが大きな問題であるとともに、楽しみにしています。

行動変容というのは非常に大きな問題で、実は理研にAIのセンターができましたが、そこで一番重要視しているのはAIと社会の関連の問題です。極めて悪く言うところ、洗脳の方まで議論は進んでいきます。その辺りをどのようにコントロールしていくのかも重要になってくるでしょう。未病ということ考えた時に、やはり私益と公益の競合まできちんと考えていかないとはいけません。だからこそME-BYOサミットで議論した方向で、神奈川県がきちんと引っ張って行くことの重要性が出てきたのではないかとと思っています。

**鄭** 少し補足しますと、今回、未病指標の要求特性のようなものは、ある程度明確に決まったと思います。その一方でどのようにつくるかについてはWHOのこれまで





の経験が非常に重要で、彼らは内在的能力を5つのドメインに分けています。実はこれは我々が今までやってきたことともかなり共通するところがあるので、ここはしっかりとWHOとタッグを組んで、研究段階から一緒にやって、ともに結果を出していきたい。そういう関係性が今回しっかりとつくられたのではないかと考えています。

**黒岩** 私も話を聞きながら、ME-BYOのコンセプトというのは1つだけではなくて、いろいろな要素が複合していると実感しました。例えば気持ちが落ち込むと具合が悪くなっていく、本当は具合が悪いけれどおいしいものを食べてゲラゲラ笑ったら良くなっていく。内在的能力が5つに分けられるという話がありましたが、全部リンクして動いているのではないだろうか、それが人間なのではないのかなと思いました。

**鄭** 先ほどマーティン博士もおっしゃったように、それぞれは独立したドメインですが、それぞれにインタラクションがある。1つは他のものに影響するので、1つで

も良くすれば他のものも良くなる、そういうネットワークがあるというふうを考えてよろしいかと思います。

### 「スマイル100歳社会」の実現に向けた総力の結集

**黒岩** このME-BYOサミット全体を総括して、「ME-BYO 未来 戦略ビジョン」の案を取りまとめました。会場の皆さまにもお配りいたしますので、ご覧ください。こういった形でとりまとめたいと思いますが、皆さま、ご賛同いただけますでしょうか。ご賛同いただければ拍手をお願いします。(拍手)それでは壇上の皆さんとサインをしたいと思います。(署名)

「ME-BYO 未来 戦略ビジョン」、皆さんの署名が揃いました。ご協力ありがとうございました。



### 閉会挨拶

## 健康長寿社会の実現に向けて

山口 昇士 ME-BYO サミット神奈川実行委員会 副実行委員長 箱根町長



2日間にわたるME-BYOサミットにご参加をいただき、ご登壇いただいた皆さまの大変熱の入ったご議論に感謝申し上げますとともに、ご来場いただきました多くの方々にお礼を申し上げます。

本サミットにおいては、100歳になっても健康な生きがいと笑顔あふれる健康長寿社会の実現に向けて、個人や企業、そして我々行政などがどのように行動していくかを議論してまいりました。共通認識を得ることができた貴重な時間であったことはいまでもありません。

先ほど「ME-BYO 未来 戦略ビジョン」として承認いた

だいた本サミットの成果を超高齢社会が加速する2025年に向け、神奈川をフィールドに展開していかなければならないと改めて感じています。

具体的には健康に関心が薄い方々に個人のライフスタイルをどうやって見直していただくかという最大の課題について、未病指標の活用を含めて、この場の皆様とともに一つ一つ取り組んでいきたいと考えています。それには関係するすべてのプレーヤーが一体となった取組が重要であり、今後とも皆さま方のお力添えを賜りますようお願い申し上げます。

# ME-BYO 未来 戦略ビジョン

日本は、現在、人類がかつて経験したことのない「超高齢社会」を世界に先駆けて迎えています。

超高齢社会は、グローバルな課題になっており、今後、日本がどのように対応していくか世界中の注目が集まっています。

今の時代を生きる私たちが、しっかりと未来に向けた行動を起こし、持続可能な新たな社会システムを創り出すことで、次の世代に明るい未来をもたらしていくことができるはずです。

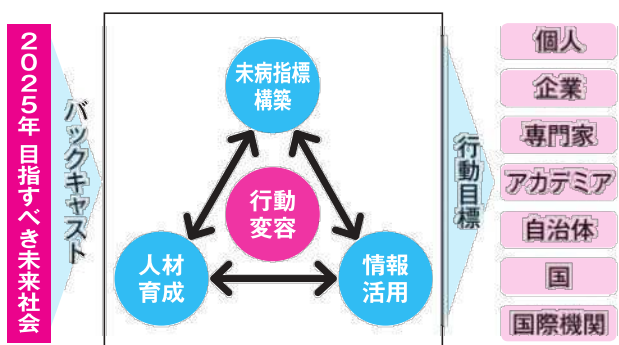
私たちは、2年前、ここ神奈川・箱根の地で、未病の考え方を基軸とした新たなヘルスケア社会システムのあり方について議論を行い、「未病サミット神奈川宣言」をとりまとめ、具体的な取組を進めてきました。そこで提唱された「未病コンセプト」は、本年2月、国の「健康・医療戦略」にも盛り込まれ、社会のあり方を変えようとするところまで広がってきました。

まさに、今こそ、私たち一人ひとりはもちろん、企業、アカデミア、行政をはじめとした多様な主体が、それぞれの役割をしっかりと考え、具体的な行動を起こしていくときです。

私たちは、再びこの神奈川・箱根の地に集い、これまでの2年間の取組の進展を踏まえ、100歳になっても健康で生きがいと笑顔あふれる健康長寿社会（「スマイル100歳社会」）を2025年の目指すべき未来社会に位置づけ、エビデンスに基づき、個人の行動変容を促す「未病指標」のあり方や未病改善を支える社会システムについて議論を行いました。

そして、各プレイヤーの役割と行動目標を定め、共通の認識を持って行動していくための戦略ビジョンをとりまとめ、実行していくことを確認しました。

## 持続可能な新たな社会システムの創出



## 1 目指すべき未来社会

いわゆる団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となることに伴う「2025年問題」が迫ってきています。超高齢社会の課題が一気に顕在化し、現在の社会システムを据え置いたままでは、医療や介護などの基幹的制度の崩壊が危惧されます。

未来社会を、現在の社会システムを据え置いた場合の「懸念される未来」と、新たな社会システムを創出した場合の「あるべき未来」の2つに分けて描いてみました。

私たちは、この「あるべき未来」を「目指すべき未来社会」として行動していかなければなりません。

### あるべき未来(2025年の目指すべき未来社会)

・すべての世代が元気で自立したライフスタイルを  
実践し、100歳になっても健康で生きがいと笑顔  
あふれる健康長寿社会（「スマイル100歳社会」）

#### ライフステージの転換

高齢者という概念(年齢による区分)が変わり、  
生涯にわたる学びと社会参加を通じてアクティブな  
人生を送ることができる。

#### 個人・生活の場が主役に

未病の状態や将来の疾病リスクなどが見える化で  
き、専門家や行政のサポートのもとで、個人が未病  
改善に向けたサービス等を主体的に選択している。

#### 切れ目ないサービスの提供

健康・医療情報等の活用により、生涯を通じて切  
れ目のない医療・介護・健康づくりサービス等を  
受けられる。

#### 最先端の医療や技術が身近に

最先端の高度な医療や技術が身近になり、気軽に  
活用でき、自立した生活機能の確保に役立つこと  
で、健康生活の質の向上につながっている。

#### 生活の利便性の向上

IoT、AI、ロボットなどの技術革新により、人口減  
少の中で不足する労働力が補われることで、支  
える世代の負担も軽減され、生活全体の利便性も高  
まっている。

## 2 新たな社会システムの創出に向けて

2025年の目指すべき未来社会を実現するためには、既存のシステムに加えて、健康行動がコストではなく、



未来への投資との考え方を基本に、専門家や行政のサポートを受けながら、個人が日常生活の中で多様な商品・サービスを主体的に選択して未病を改善する、行動変容を支える持続可能な新たな「未病改善システム」を構築する必要があります。そのためには、個人、企業、専門家、アカデミア、自治体、国、国際機関など、多様な主体が一体となって行動していかなければなりません。

そこで、そのために必要な取組を特に重要な4つの視点から検討しました。

## 2025年の目指すべき未来社会に向けた4つの視点

視点1：未病指標構築

視点2：人材育成

視点3：情報活用

視点4：行動変容

## 3 プレーヤーの役割と行動目標

未病改善システムの構築に向けて、それぞれの主体(プレーヤー)が自分ごとと認識し、取り組んでいくべき役割と行動目標を整理しました。

### ●個人=健康に関するリテラシーの向上と主体的な未病改善の実践

(行動目標)

- ・健康に関するリテラシーを高め、未病指標を実装した商品・サービスを活用して主体的に未病を改善
- ・人生100歳時代を見据えて、社会参加を含めたライフデザインを実践

### ●企業=商品・サービスの質と企業マインドの向上

(行動目標)

- ・未病指標を実装した様々な商品・サービスを開発し、安全性を担保し有効性を明らかにして、個人のライフステージのニーズに応じて提供
- ・生産性と健康満足度を向上させる健康経営を進め、従業員やその家族の未病改善やライフデザインの実践を支援

### ●専門家(医療関係者等)=専門的知識で個人をサポート

(行動目標)

- ・企業の商品やサービスの活用も含め、個人に身近なアドバイザーとして、未病指標に基づいて、生活全般にわたり幅広く関与し、指導

### ●アカデミア=イノベーションの創出と次世代の担い手づくり

(行動目標)

- ・未病指標の構築や社会を変革する様々なイノベーシ

ョンを持続的に創出するための研究を深化

- ・次世代を担う人材育成プログラムを構築し、地域における健康づくりやヘルスイノベーションのリーダーとなる人材を輩出

### ●自治体=個人の未病改善をサポートする環境の整備

(行動目標)

- ・住民が地域の中で未病指標を活用して自然と未病改善の取組に参加できる場づくり
- ・企業等の商品・サービスの積極的活用により個人に最適な未病改善メニューを提供

### ●国=次世代社会システムの創出

(行動目標)

- ・個人の行動変容を促進するインセンティブを組み込んだ保険制度改革の推進、ビッグデータの積極的活用に向けた環境整備などを通じて持続的な社会システムを構築
- ・技術や商品・サービスの開発の促進に向けて、国家戦略特区やサンドボックス制度などの規制緩和を推進

### ●国際機関=世界的に進む高齢化への対応と情報発信

(行動目標)

- ・国際社会で活躍する人材の育成を支援し、未病に関する取組を積極的に情報発信
- ・未病指標の国際標準化に向けたエビデンス研究と社会実装の促進

## 4 神奈川県のかなすべきこと

神奈川県は、「スマイル100歳社会」の実現に向け、新たな仕組みづくりをリードするとともに、このビジョンを実現するためのエンジンとして、以下の取組を進めます。

### 取組の方向性

- ・目指すべき未来社会の実現に向けた県としての戦略の策定
- ・各プレーヤーに対する働きかけと連携の強化

### 具体的な手法

- ・県のネットワークの活用による未病指標の構築
- ・新たな商品等の開発促進に向けたネットワークの強化
- ・地域(市町村)や職域(企業等)に最適な商品・サービスを導入するためのリビングラボなどの仕組みづくり
- ・ライフデザインの実践を促進する情報基盤の構築
- ・未病コンセプト及び未病産業の国際展開に向けたグローバルな連携の促進
- ・次世代を担う人材の育成やシンクタンク機能を担う教育機関の設置・運営

# ME-BYO Japan 2017

2017年 10月11日(水)～13日(金)

10:00～17:00 パシフィコ横浜

(Bio Japan 2017 World Business Forum)

## 開催実績

### 出展数

企業・団体.....23

アカデミア.....6

市町.....21

来場者数...約16,000名

(BioJapan2017来場者)



オープニングセレモニー

## ●出展企業等

味の素(株)

イオン(株)

(株)ブルックスホールディングス

(株) NTTドコモ

(株)ファンケル

アルケア(株)

(株)日本医療データセンター

(株)白寿生科学研究所

(株)三菱ケミカルホールディングス

日本調剤(株)

(株)エムティーアイ

損保ジャパン日本興亜ひまわり生命保険(株)

TOTO(株)

富士通(株)

アンファー(株)

(株)クレディセゾン

(株)ディー・エヌ・エー

(株)カネカ

アサヒ飲料(株)

湘南ロボケアセンター(株)

富山県

さがみロボット産業特区

神奈川県未病産業研究会

## ●アカデミア

神奈川県立保健福祉大学

東海大学

東京大学

横浜市立大学

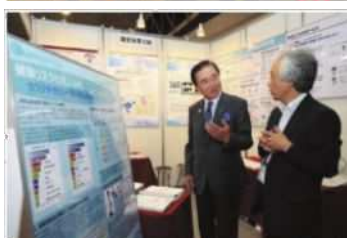
横浜薬科大学

国立研究開発法人 理化学研究所



ME-BYO BRAND 認定授与

(アルケア(株)・(株)ファンケル・(株)疲労科学研究所)





## 未病月間の取組

### 未病月間とは

ME-BYOサミットを開催する10月を「未病月間」とし、未病に関する普及啓発イベントや広報を集中的に実施し、未病の概念や未病産業の動向等、未病に関する様々な取組について普及を図りました。

### 県民フォーラム・ME-BYOキャラバン

未病月間を中心に、県内各所で市町村と協働で講演会や体験型イベントを実施する「県民フォーラム」を開催するとともに、市町村等が開催する健康・産業関連イベントに、未病の概念をPRするブースを出展する「ME-BYOキャラバン」を実施しました。



### 県民フォーラム・ME-BYOキャラバン実施箇所

県民フォーラム

日時	イベント名	会場	市町村
9月2日(土)、3日(日)	未病を改善!! 目指そう生涯現役 健康フェアin横須賀	イオン横須賀店	横須賀市
9月30日(土)	ME-BYOサミット・神奈川2017県民フォーラムin川崎	川崎商工会議所	川崎市
11月25日(土)	健康チャレンジフェアかながわ2017	クイーンズスクエア横浜	横浜市
11月26日(日)	健康都市やまとフェア2017×未病を改善する県民フォーラム	文化創造拠点シリウス	大和市
3月17日(土)	未病改善スポーツイベント(仮称)	県立花と緑のふれあいセンター「花菜ガーデン」	平塚市

ME-BYOキャラバン

日時	イベント名	会場	市町村
5月13日(土)、14日(日)	大和市民まつり	引地台中学校等	大和市
6月4日(日)	健康フェスタあいかわ2017	健康プラザ、文化会館	愛川町
7月4日(火)	清川村健康まつり	保健福祉センターやまびこ館	清川村
7月30日(日)	サンスターファミリーミュージカル	文化創造拠点シリウス	大和市
8月6日(日)	足柄金太郎まつり	富士フィルムクラウンド	南足柄市
9月5日(火)	こころの健康セミナー	大磯町保健センター	大磯町
9月16日(土)～18日(祝)	ヨガフェスタ横浜	パシフィコ横浜	横浜市
10月1日(日)	チャレンジフェスタ	大磯町運動公園	大磯町
10月7日(土)	ピンクリボンかながわin鎌倉2017	大船観音寺	鎌倉市
10月8日(日)	かいせいスポ・レクフェスティバル	開成水辺スポーツ公園	開成町
10月9日(祝)	えびなニュースポーツフェスタ2017	海老名市運動公園小体育室	海老名市
10月9日(祝)	体カテスト会	選手アリーナ	逗子市
10月14日(土)	HAKOJO MARCHE 2017	箱根やすらぎの森	箱根町
10月27日(金)	横浜マラソンEXPO2017	横浜赤レンガ倉庫イベント広場	横浜市
10月28日(土)	健康・スポーツフェスティバル	保健福祉プラザ	綾瀬市
10月28日(土)、29日(日)	国際未病フェスタ ～International ME-BYO Festa～	me-byo valley BIOTOPIA (ブルックスホールディングス大井事業所)	大井町
11月3日(祝)	市民の日	カルチャーパーク	秦野市
11月11日(土)、12日(日)	よこすか産業まつり	三笠公園	横須賀市
11月11日(土)、12日(日)	真鶴龍宮祭	真鶴港 岸壁広場	真鶴町
11月18日(土)	「健康バス」測定会	市役所分室	伊勢原市
11月18日(土)、19日(日)	城下町おたわらツデーマーチ	小田原城址公園ほか	小田原市
11月19日(日)	三浦市民まつり	潮風アリーナとその周辺	三浦市
11月19日(日)	座間市健康まつり	座間中学校	座間市
11月19日(日)	湘南にのみやぶるさとまつり	ラティアン	二宮町
11月23日(祝)	山北町産業まつり	山北健康福祉センター	山北町
11月23日(祝)	大磯町歯及び口腔の健康づくり推進条例PRイベント	大磯町保健センター	大磯町
11月25日(土)	生涯現役フォーラム2017	県立保健福祉大学	横須賀市
11月26日(日)	まつだ産業まつり	松田駅北口広場	松田町
12月3日(日)	健康フェスタ	市保健医療福祉センター	南足柄市
2月4日(日)	保健福祉センターフェスティバル	保健福祉センター	秦野市
3月2日(金)	「女性の健康週間」イベント(仮称)	湘南モールファイル	藤沢市



# 目指すは、「スマイル100歳社会」



## What's “ME-BYO(未病)”?

未病…健康と病気を2つの明確に分けられる概念として捉えるのではなく、心身の状態は健康と病気の間を連続的に変化するものと捉え、このすべての変化の過程を表す概念です。

### 「未病」をコンセプトに進める県の取組 ～ヘルスケア・ニューフロンティア～

私たちは、人類がかつて経験したことのない超高齢社会を迎えようとしています。神奈川県では、「最先端医療・最新技術の追求」と「未病の改善」という2つのアプローチを融合させた取組を進めることで、超高齢社会を乗り越える「ヘルスケア・ニューフロンティア」という政策を進めています。

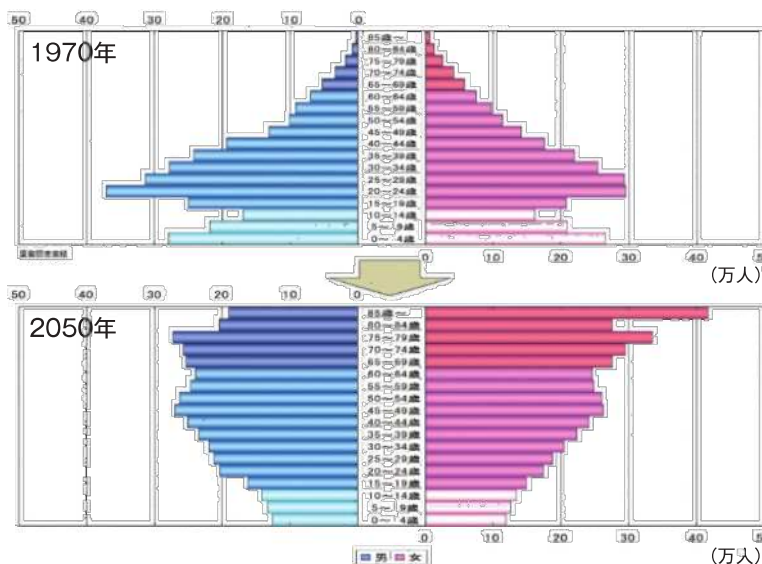
### 超高齢化という急激な社会構造の変化

#### ● 超高齢社会に向かう神奈川

日本は世界で最も高齢化が進んでおり、特にこの神奈川は全国でも一・二を争うスピードです。そして、速度の違いこそあれ、先進国はすべてこの超高齢社会に向かっています。

#### ● 中長期的な改革が必要

このようなかつて経験したことのない社会構造変化の波が押し寄せる中で、現在の社会システムを今後も維持していけるかが試されています。こうした変化を乗り越えるためには、中長期的な改革が必要です。



### 超高齢社会という課題を解決するための二つのアプローチ

#### ① 「未病の改善」

心身の状態には、健康と病気、その間に未病という状態(グラデーション部分)があります。健康でありつづけるためには、この未病を改善していく取組が重要です。

#### ② 「最先端医療・最新技術の追求」

iPS細胞のように、日本には世界をリードする基礎研究が多くあり、これを革新的な医療として実用化していくことが重要です。



### 国家戦略特区の活用

また、国家戦略特区を活用し、この二つのアプローチを融合することにより、個別化医療を実現し、健康寿命を延ばし、誰もが健康で長生きできる社会をめざします。また、最先端の医療の分野を切り拓き、未病産業や最先端医療開

連産業など新しいビジネスモデルを生み出して世界に発信します。こうした新たなプロジェクトが「ヘルスケア・ニューフロンティア」の取組です。

# ME-BYO サミット神奈川 2017 協賛企業 Official Sponsors

Eat Well, Live Well.  
**AJINOMOTO**

**AEON**

NTT  
**docomo**

**BROOK'S**  
おいしさのその先へ

**BIOTOP!A**  
me-byo valley

その感動を、わかちあう。

**Asahi**  
SOFT DRINKS

**ALCARE**

予防医学の  
アンファー **3th**

**CARADA**  
母子モ

**kaneka**

**川本工業**

SAISON  
CARD  
INTERNATIONAL  
UC  
Credit Saison Co., Ltd.

損保ジャパン日本興亜  
ひまわり生命

**DeNA**

**TOTO**

**Japan Medical Data Center.**

**日本調剤**

**H**

白寿生科学研究所

**FANCL**  
正直品質。

**FUJITSU**

三菱ケミカルホールディングス  
THE KAITEKI COMPANY

**inet** 株式会社 アイネット

**G**

足柄グリーンサービス

**Wellup**

**AIG**

**OMRON**

**カーブス**

**kaO**

自然と調和する ころ豊かな毎日をめざして

**KDDI**

医療法人 **健育会**

**CYBERDYNE**

社会医療法人社団 **三思会**

感動のそばに、いつも。 **JTB**

**鈴廣本まはる**

**スルガ銀行**

信頼される安心を、社会へ。  
**SECOM**

**Daiwa House**

Takanashi  
**タカナシ乳業**

**T-POINT**

TOKIO MARINE  
NICHIDO  
**東京海上日動**

**FUJIFILM**

**VENEX**

**YAHOO!**  
JAPAN

**横浜銀行** | CONCORDIA

お問い合わせ

「ME-BYOサミット神奈川」実行委員会  
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

TEL 045-210-2715 FAX 045-210-8865