

第3回ヘルスケア・ニューフロンティア検討会

開催日時：2022年10月31日（月）14:00～15:30

開催方式：オンライン会議（Zoom）

（大木部長）

委員の皆様お忙しいところお集まりいただきましてありがとうございます。定刻を少し過ぎましたので第3回ヘルスケア・ニューフロンティア検討会を始めさせていただきます。

ご発言の際には、画面のところの表示でございます挙手のボタンを押していただきまして、座長から指名した際にご発言いただけるようお願いいたします。また、マイクは通常ミュートにさせていただきます、ご発言の際にミュートを解除してご発言ください。

続きまして、検討会の公開・非公開についてお諮りさせていただきます。検討会の議論につきましては公開することといたしまして、後日、県のホームページで議事録を公開したいと考えておりますがよろしいでしょうか。

異議がないようですので、公開ということにさせていただきます。ここからの進行は松本座長にお願いをいたします。よろしくをお願いいたします。

（松本委員）

はい松本です。皆様お忙しい中お集まりいただきましてありがとうございます。

それでは早速ですけど事務局の方から説明をお願いしたいと思います。よろしく願います。

（杉山室長）

いのち・未来戦略本部室長の杉山と申します。どうぞよろしくお願いいたします。私の方から資料を説明させていただきます。右肩「資料」とついたパワーポイント資料でございます。1枚おめくりください。

これまでの検討会で、この資料を出させていただきました。ヘルスケア・ニューフロンティア政策でどこを目指しているのだということですが、一番右の「健康長寿社会の実現」に向けて取り組んでいくところでございます。ただ一足飛びに、取組みがそこに行くのではなく、右から三つ目の箱、赤字で書いてありますが、やはり大事なものは「個人の行動変容の後押し」それから「新産業の創出」。特にこういうところに絞ってやっていった方がいいのではないかと、最初いろいろ議論を頂戴したところでございます。1枚めくってください。

これまでの検討会、どのようなことが議論がありましたか、先生方からどのような意見をいただきましたか、今回第3回の検討会はこういうところを議論していただきたい、といったところをまとめさせていただいた表でございます。

まず左上「1. 個人の行動変容の後押し」でございますが、前回の検討会で検討事項1～4の四つを用意させていただきました。検討事項1、まず県は市町村とどのように連携していくのか、そういったところでございます。それから検討事項2、国や民間企業との連携、これにどのようにアプローチしていくのか。それから検討事項3、個人の行動変容の後押しをどうやって進行管理していくのかとそんなお話がございました。それから検討事項4、これは大切な話がございますが、未病指標これをどうやって活用していくのかと、そのようなお話がございました。

それぞれについて委員の皆様からの意見は、真ん中の緑でございますけれども、まず市町村との連携につきましては、市町村の既存政策との連携、これは非常に重要だと、それから2ポツ目、県の役割は市町村の後押しではないか、そのようなお話もございました。それから2番目の箱、健康経営。やはりここにどうやって差し込むのか、そのような意見もございました。それから三つ目、進行管理のところなのですが、やはり地域によって取組みがいろいろあるということで、市町村とのコミュニケーションを十分図ることが大切なのではないか、そのような意見もございました。それから未病指標につきましては、社会システムに使える物差しとして横串を刺すようなところの話。それから2ポツ目、県の指標もありますが、今いろいろ、アカデミアや企業の個別の指標もあります。こういったところとの連携をいかに進めるのか、それからインセンティブ。ここについても議論が必要ではないか、そういった議論がございました。

これらを集約して今回、オレンジ色のところですが、県と市町村がより連携を深めていくべきではないか、これが一つ目。それから二つ目、健康経営をさらに推進すべきではないか。三つ目、未病指標、これを効果的に活用すべきではないか。こういったことで論点をまとめさせていただきました。次のページお願いします。

次に、左上「2. 新産業の創出」でございます。こちらにつきましては、まず数値です。ヘルスケア産業の拡大について目標設定をどうするのかという論点、それから検討事項6、未病産業の拡大に向けたどういった仕組みが良いのか。それから7、具体化されつつあるエコシステム、これをどのように成長させていくのかという検討事項。それから関連するのですが、検討事項の8、ハンズオンと資金提供といった仕組みをどう構築していくのか。そのような検討事項を論点として出させていただきました。

これに対しまして、委員の皆様からは、上からいきますと、まずヘルスケアの目標設定につきましては、やはり産業界のスピードは速いといったご意見、それから未病産業の話につきましては、やはり県民の方がより体感・体験できる、特に教育現場、こういったところの活用の可能性も意見としていただいたところがございます。それから検討事項の7、中立的なRINK、こういったところを活用してうまくコーディネーターを回す。そういった機関と連携が必要ではないか。そのような話がありました。それから一番下。大学発のベンチャーのフィールド提供の話ですが、あるいは投資ファンド、こういったものも民間と連携してやっていった方がよいのではないかと。そのようなご意見も頂戴したところがございます。

これらをまとめさせていただきますと、一番右になりますが、ベンチャー支援の強化の方向性、それから二つ目が再生細胞医療基盤強化、これをもっと強力にやっつけていかなければいけない。それから三つ目、産業発展の KPI 設定がなかなか難しいのだけれども、では他に何かあるのかと、こういったところを今日ご議論していただきたいと感じております。それから次のスライドをお願いします。

「3. その他」ということで検討事項9から12の四つあります。9は国際展開のお話、それから10はマイ ME-BYO カルテの話、11は人材育成をどうするのかという話、それから12はコロナの話、こういったところを検討事項として出させていただきました。

それぞれ上から、やはり MOU があったことによって民間企業の橋渡しになったのではないか、そのようなご意見を頂戴したり、マイ ME-BYO カルテをもっと使い勝手を良くしなければいけないというご意見、それから人材育成の話も前回も多々ご意見を頂戴したところがございます、これらの話もございました。

これらを、右のところ、例えば新産業の創出あるいは個人の行動変容の後押し、こういったところでまとめて、今回ご議論いただきたいなど考えております。今、三枚資料をご説明しましたが、次のスライドをお願いします。

総括すると、青と緑。まず一つ目が青の「個人の行動変容の後押し」、今日ぜひここを、皆さんいろいろ深掘して議論をお願いしたいと思っております。青の1番目、県と市町村がより連携すべき、どうしていったら良いのか、課題を掘り下げながら議論いただければと思っております。それから2番目の健康経営。それから3番目の未病指標。そして、今日委員のご出席の都合、その関係で1, 2, 3の順番に行こうと思ったのですが、まず県と市町村の連携をご議論いただいて、その次に3番の未病指標。こちらを先に議論いただいて、最後健康経営。個人の行動変容の後押しについては、そういった流れで議論いただければと思っております。

それから緑の「新産業の創出」。こちらにつきましては、なかなか切り分けが難しいので、ベンチャー支援の強化の方向性から、産業発展の KPI。この辺をまとめてご議論頂戴できればと思っております。前回もそうなのですが、通してやはり我々がやっている取組み、市町村もそうなのですが、県民の皆様に対してどうやってこの成果を見える化していくか、こういったところが非常に大切だと、そういったトータルのご意見を頂戴したところがございますので、次のページをおめくりください。

今日の論点、「1. 個人の行動変容の後押し」、「2. 新産業の創出」。こういったところでご議論をいただければと思っております。

(松本委員)

ありがとうございます。事務局から本日の議論のテーマを示していただきました。今回は昨年度来議論をしてきた、本検討会の一つの区切りと予定しております。従いまして、一つ一つのテーマについて、方向性を確認しながら議論をしていきたいと思っております。本日

は各テーマに分けての説明・議論をさせていただければと思います。

それでは初めに、ここに1と書いてあります「個人の行動変容の後押し」から議論したいと思います。市町村との連携として、住民個人へのアプローチについて、事務局より説明をお願いいたします。

(杉山室長)

よろしくお願いいたします。ページでいきますと8ページ。

個人へのアプローチという観点から、やはり属性を切り分ける必要があるんだらうと。こういった視点を書かせていただきました。上からいきますと、シニア世代、それから働く世代、特に女性特有の課題があります女性を特出ししております。それから子供、大きくこの四つに分かれるのではないかと。特に課題については、主なということで書いてありますが、シニアについてはロコモやフレイル等々。一番下、子どもにつきましては、1ポツ目、2ポツ目にありますけれども、特に2ポツ目、子ども自身の健康リテラシーの向上とあわせて、こちらは今日いらっしゃらない梅原委員の方からご意見頂戴しているのですけれども、子どもにアプローチすることで親にアプローチするということも考えられるのではないかと。後ほどまたご紹介しますけれども、そんなご意見も頂戴しているところでございます。ただ、これを具体的にどうやっていくのかですが、次のスライドお願いします。

やはり、現状・課題を書かせていただいておりますけれども、住民に身近な市町村の方と一緒に、何かアプローチできるのか、後押しできるのか、やはり2ポツ目、県の取り組みは県民にとって分かりにくい、成果を実感しにくいと。ここをどうしていくのかといった課題がございます。赤で書かれておりますが、県内市町村が行っている未病改善施策、これを県が全力で後押しをさせていただくということが、一つの方向になるのかなということで資料をご用意させていただきました。その具体策として、一つの例でございますが、次のスライドお願いします。

実はエイジフレンドリーシティエビデンス分析事業を今年度から始めておりますが、この事業を進めるにあたり、市町村の方からお悩みを頂戴しております。資料左側、高齢者の健康教室をやっているのだけれども本当に効果あるのか、ですとか、あるいはやった後にアンケート取っているとか、データはあるのだけれども、これをどうしたら良いのか、いろいろなご意見を頂戴したところございます。もう少し深掘すると、A市というところのコメントなのですけれども、他の自治体と比較してみたいとか、あるいはB市のところにあるのですけれども、専門的な分析、こういったことをやってみたい、そのようなご意見もございました。そこで、掛け算のところなのですけれども、県が委託業者と連携をして、市町村の方からデータを頂戴して、例えば得られるエビデンス例にありますけれども、地域ごとの高齢者の健康状態、例えばその下に書いてある幸福感の高い低い地域、あるいは転倒者の多い少ない地域、こういったことを市町村の方に戻すことができるのではないかと考えております。

いずれにいたしましても、我々は何ができるか、市町村の方としっかりコミュニケーション

ンを取りながらこういった事業を一步ずつ進めていきたいと思い、資料を作成させていただきました。

(松本委員)

ありがとうございました。ただいまの説明に対して、本日は小田原市長である守屋委員とそれから葉山町長である山梨委員にもご参加いただいております。まず、ここで両委員から各市町で抱える健康課題、これまでの取組みについてご発言いただけますでしょうか。よろしく申し上げます。

(守屋委員)

委員長よろしいでしょうか。改めまして小田原市長の守屋でございます。

ただいまこれまでの議論の振り返りと、今日議論すべきテーマを簡潔に整理させていただきました。最後のところで、市町村が行っている未病改善施策を県が全力でバックアップしていくと、大変力強いご発言をいただいた、もうこれこそが、この会議の成果の一つではないかと思っておりますが、改めてどうやって連携するかということを議論していく前提として、本市が行っている各種政策、それから課題を申し上げたいと思います。

まず小田原市は、何度もご発言させていただいておりますが、脳血管疾患の死亡率が高いという課題があります。これはもうずっと前からの課題なのですが、直近の例を申し上げますと、2019年の脳血管の死亡率、本市の死亡率は人口10万人に対して101.0になっておりまして、これは神奈川県内の19市、町村を除いた19市でワースト2位、かつてはワーストワンでした。そして、神奈川県全体の平均が65に対して、本市が101でございますので、1.5倍も高くなっているという状況がございます。では、なぜ脳血管疾患の死亡率が高いのかということをおっしゃると、先ほどデータ分析の重要性もご指導いただいたところなのですが、本市においても様々なこのアンケートや健康診査の結果などを分析してまいりましたので、そこをご報告させていただきます。

まず1点目は、本市は塩分の摂取量が多いという特徴がございます。これは平成25年に実施をいたしました市民調査の結果なのですが、目標値は1日8グラムでございますが、実際が11.1グラム摂取している、このような状況でございます。1日3グラムかと思ってしまうかもしれませんが、年間に直すと、1キログラム以上目標値から余分に塩分を摂取しているという状況でございます。そして、塩分を摂取したものがしっかりと体外に排出する仕組みができれば良いのですが、この役割の一つに野菜をたくさん摂ると塩分が排出されると言われております。野菜の摂取量に着目して、データを比較しました。1日262グラム摂取していることが分かっておりますが、目標値は350グラムでございますので、これは80グラム不足している。塩分をたくさん取っているが、その排出を促すための野菜は逆に少ないという状況が分かってきたところでございます。

また、運動を全くしていないという人が多いという特徴もございました。さらに健康診査

やがん検診の受診率が県内でも低いということも、データ上明らかになってきているところでございます。これらを受けまして、本市では平成24年から健康増進計画の中で、脳血管疾患予防プロジェクト、これを重点対策として位置づけて取り組んできたところでございます。

そして、地域や小田原医師会さらには食品衛生協会など民間団体とも協力してやってまいりました。小田原には26の連合自治会がございまして、ここに「健康おだわら普及員」という役割を置きまして、地区の担当保健師がウォーキング教室であるとか、栄養教室、さらには健康相談など様々な対策を行ってきたところでございます。そして、先ほど塩分の話もしましたが、減塩レシピ集をまとめて発行するなどしてまいりました。このコロナ禍で、健康診査やがん検診の受診率も低下してしまっているということが新たな課題として直面しているところでございます。

そして、本市の活動の特徴のもう一つとして、運動と食事の面からアプローチしていこうということ掲げました。いくつかの例を申し上げますと、市内の地元スーパーにご協力をいただきまして、本市の管理栄養士が監修した「野菜たっぷり密かに減塩弁当」を始めました。私も実際にスーパーで買い求めて試食もしたりしてございますし、YouTubeで健康づくり動画の配信をすとか、これまでやってきましたスマートフォンの健康管理アプリによる健康ポイント。これは今まで実証実験だったのですが、今年度は本格稼働を始めました。そして、歩数のチャレンジイベントなどと連動しながら、運動への動機づけ、先ほど行動変容とありましたが、様々な政策を盛り合わせて、行動変容を促してきた。そして、さらに行動変容を促す対象者でございまして、やはり健康無関心層。関心がある方は、ほっといても自分で情報を得たり活動したりしていただけるのですが、健康無関心層へどうアプローチするか、先ほど少し触れましたけれども、市内のスーパーで販売しているこの減塩弁当は、実は売り上げも大変好調で、スーパーの方からも大変好評いただいておりますが、これに実は、市の「梅丸」というキャラクターシールを貼ってあります。そうすると、それを購入した人から、実は自分は糖尿病なのだけれども、このお弁当を食べて大丈夫なのか、そもそも購入する判断として、こういった小田原市が推奨するシールが貼ってあるだけでも実際に手に取ってみたいとか、いろんな市民相談を受けるきっかけにも繋がってきたということは、成果の一つではないかと思っています。

先ほど健康ポイント事業の話もしましたが、今年度から本格実施しているのですが、やはりインセンティブを付与しなければいけない、そのアプリは自分の体重や血圧などを記録したり、歩数を記録することによってポイントが蓄積されるのですが、1,000ポイントを超えると、例えば市内の寄せ木細工とか、もしくは地元のサバのオイル漬けなども、これは抽選になるのですが、貯まったポイントをインセンティブとして還元する、またそれを市内の経済の活性化に繋げていくような取組みもしているところでございます。

今日、こういった本市が行っているテーマもご紹介させていただきましたが、ぜひこれらの市独自、いろんな市町村が取り組んでいると思いますが、神奈川県の方針と連動していく

ことによって、より大きな効果を発揮していくようにしたいと思っておりますので、ぜひまたご指導いただければと存じます。ありがとうございました。

(松本委員)

ありがとうございます。それでは山梨委員お願いします。

(山梨委員)

皆さんこんにちは。葉山町の山梨でございます。

今回のエイジフレンドリーシティエビデンス分析事業等、神奈川県のパックアップがあると本当に心強いなと思いながら、町として課題の抽出に、いろいろと調査をかけてみましたが、例えば高齢世代でいきますと、コロナ禍で外出控え、人の交流減少、これが継続的にかなり影響しているということを肌で感じていまして、今、貯筋運動という下半身の筋力強化体操をこの春から全地域で復活したのですけれども、かなりあの人気が出ていて、皆さんのニーズがすごく強かったということを肌で感じています。

また、働く世代に関しましては、リモートワークが推進されていることで、通勤の手間が省けた反面、通勤による生活リズムがなくなったことで、なかなか自律的な暮らしを取り戻すのが難しいなどという笑い話も聞こえるのですけれども、これが場合によっては、精神的な問題も含めてメンタルヘルス等に何かしら良くない影響が出てくるのではないかという心配をしているところです。

続いて、女性の問題なのですけれども、こちらも様々調査をしてみたのです。実際のところ、産後うつについて明らかに増えたというのは保健所中心に感じているのですが、なかなかその数値的な結果としては分からなくて、それからやはり女性の社会進出も進んでいるので更年期障害とかホルモンバランスの変化等に敏感な方が増えているという声があることは事実なのですけれども、それがどれぐらいかというのがいまいち把握できていないという状況が逆によく分かりました。

こういうことを受けていきますと、国でも言われている EBPM、エビデンスに基づいた政策形成というものを、私が今申し上げたことはたぶん従来ですと、このようなことが言われているからとりあえず健康増進の何かのスポーツ施設を使ってもらおうとか、いろいろするのですけれども、分からないまま突き進むのは非常にリスクがあることなので、ぜひ例えば国保のデータベースであったりとか、町の定量的な数値をもとに県と一緒に、市町村が置かれている状況を把握させてもらうこと非常に良い事業だと考えました。従来から申し上げているとおり、我々町村については先ほど少し申し上げましたけれども、スポーツ施設とか、民間の事業者さんとか、場合によっては、医療機関そのものも、他地域より非常に脆弱なところがありますから、そういった情報を知ること、健康意識を高めて健康行動の変容に繋がっているととても大事なことだと思っております。

ですから、町を例えば、私達行政と町民の近さを使った専門家の方々の疫学的な調査の対

象にさせていただいたりとか、それこそ皆さんの精神的な危機そのものを、実験の調査地域とさせていただいて、実験参加者を募ったりすることで、新たな健康に対する町が丸ごと加わる健康の意識の高まり、行動変容が雰囲気作りも含めてできていくのではないかとすごく期待をしているところでございます。

改めて本当に、定性的な話ばかりで、我々が胸張ってこういうエビデンスを基に言えなかったことが今回よくわかりましたので、ぜひこういった事業で県の支援があることはありがたいことだと感じました。以上です。

(松本委員)

ありがとうございました。いろんな課題が出てきたかと思いますが、両委員の発言を受けまして事務局である県として連携できるようなものがあればということでご発言いただければと思います。よろしくお願いします。

(穂積課長)

ライフイノベーション担当課長穂積と申します。よろしくお願いいたします。

初めに守屋市長の方からお話いただきました脳血管疾患に関しまして、神奈川県は今年の3月に循環器病対策推進計画というのを作りまして、心臓病等の循環器病、それから脳梗塞等の脳血管疾患に対する計画を全体としてやっていこうという形の中で、大きく三つに方向性として分けております。

一つが、少しお話が出ました未病改善や正しい知識を普及していく。例えば、実際に症状が脳梗塞含めて、症状が出たにもかかわらず、なかなか気がつくのが遅れてお医者に行くのが遅くなってしまって実際に重篤な形になってしまう、こういったケースもかなりあるのではないかと。こういったものも含めて、やはり生活、お話あったように、生活習慣性を変えていくというのを、一つの柱としております。

それから二つ目の柱、これは医療的な部分になりますけれども、やはり緊急救急搬送体制、こういったものは非常に重要になりますので、こういったものは県として、しっかりと連携をしながら体制を整備していきたいという、医療系の方の体制の充実と。

それから三つ目が、今日この後お話ししますが研究関係。何か脳血管疾患に関して、できることがないのかという視点での研究についても、この大きな三つ柱で、今進めているという状況でございます。

その中で、まず初めに塩分摂取量の話が一番初めに出た中で神奈川県として、いろいろなネットワークチャンネル等々いろいろ持っております。例えば、どこかの場所というだけではないのですけれども、いわゆる未病の関連で、キャラバン等を実施したりとか、それから実際企業さんと健康経営という視点でネットワークを結んだり、いろんな形でネットワークを進めます。

また未病産業関連のいろんな企業さんとのネットワークを持っております。こういった

ところと連携をしながら、実際に先ほど守屋市長さんがお話であったような、スーパーの減塩弁当等々、もう既にいろんなことをされているというような状況の中で、少し色々な連携ってというのが可能ではないかというのが一つまずございます。

それからもう一つが、少し研究的な部分になるのですが、実際脳卒中、特に脳梗塞の方、これ脳卒中の全体の8割ぐらいは脳梗塞いわゆる血管が詰まるという形になるのですが、これに関しては、心臓の不整脈等で血栓が脳に飛んできて、それで詰まるといういわゆる心房細動と言われますが、こういったケースがかなりありまして、通常健康診断の心電図の検査の中で、見つければ良いのですが、なかなかこれが見つかりにくいということがございます。それを、実際に健康診断の際のデータをもとにしてAIで解析することで、かなり実は確認できるのではないかという技術が今実際にございます。こういったことを、できれば脳血管疾患をいよいよ一緒にやろうというようなところと組みながら進めていければと、こんな形で考えているところでございます。

(采女課長)

未病産業担当課長の采女でございます。よろしくお願いいたします。

山梨町長からお話いただきました、高齢者や働く世代女性と、様々な方々に向けた、課題のお話でございました。私どもそうした市町村さんの課題に寄り添って、一緒に取り組ませていただきたいと思っております。

一つ事例としまして、私どもが昨年度から取り組んでおります、寄り添った課題解決に向けた取り組みをご紹介しますと、「神奈川 ME-BYO リビングラボ」事業がございますけれども、そちらでは令和3年度とそれから今も取り組んでいるのですけれども、この中で市町の保健師さんが従来のような対面のコミュニケーションの機会をなかなか取れない中で、妊婦さんのメンタル不調対策が課題だというお話がございました。先ほど山梨町長も少しお話をされていらっしゃいましたけれども、そういう課題がございまして、そこで、リビングラボ事業を活用させていただきまして、二つの市にご協力をいただきまして市の妊婦さんを対象にAI機能により、対話で心の悩みを改善するアプリである「エモル」というものがございますが、そちらを実際に使っていただいて、エモルが産後のメンタル不調の予防や改善にも効果があるかの実証を昨年度行っております。現時点で効果が出ておりまして、そういう実際に使っていただいて、効果を実感していただく形で市の事業に取り入れられるというようなことが、私どもとしては非常に望ましいと考えておりますので、引き続き進めていきたいと思っております。こちらは一例でございますけれども、そのように他のいろいろな課題に対しましてもまずは、市町さんのあの課題に寄り添う形でお話を進めさせていただければと思っております。以上です。

(松本委員)

ありがとうございます。それでは委員の方々から何かご発言ございますでしょうか。

これは私があまり発言しない方がいいと思うのですけれども、先ほどの塩分の摂りすぎ、それは実はカリウムと一緒に摂るとカリウムがナトリウムを排出するという、そのエビデンスは結構、もう既にカゴメさんなんかで貯まってきている。宮城県の登米市っていうところでですね、結構ナトカリ系というか、尿のナトリウムとカリウムの比をずっと継続的に取っていて、それで有意にあの差が出るっていうような結果を出しておられますね。それは実はJST でやっていた事業の中で鄭先生も、コミットされていましたが、COI ストリームの方で、出てきたデータ、そういうものの活用というなら面白いと思って聞いていました。

それから山梨委員が言われたフレイルの対策っていうのは、もうずっと今まで未病関連ではやってきた施策ですので、そういったものは多分もっと生かせる形にできるかなと思っておりました。

すいません、私あんまり喋らない方がいいかと思うのですけれども委員の方々からいかがでしょうか。産業界の立場から、もしあれでしたら中川委員の方からこれは生命保険とも非常に関係があることだと思いますので、いかがでしょう。

(中川委員)

ありがとうございます。まず、小田原市さんは非常にユニークな取り組みをなさっているのだなということで単身受けながら聞かせていただきました。一番は市民の皆様が、まず自分たちが何かに興味を持って行動を起こすと、それが横に繋がっていくっていう。その土台を市の方で仕組みと施策で作ってらっしゃるといのは本当に素晴らしいなと思って聞かせていただきます。キャラクターっていうお話が出ましたけどこのキャラクターっていうのも非常にマーケティング的にも、視覚的に皆さんが覚え共感を得やすい施策だと思いますので、これは色々な市でも試してみても、市のキャラクターはいろんなところであると思うのですけれども、その活用っていう意味では非常に良い例だと感じています。あとは、この中で葉山町さんがおっしゃっていましたが、この中で、本当に今一番疾病で増えてきているのがメンタルです。メンタルの領域をどうするかと企業の観点でも、健康経営的にもメンタルのいろんなソリューション、それを求めている企業が非常に増えていると聞いています。

当社もしっかり社内でその中からプレゼンテーション等々始まっていますので、ここはなかなかセンシティブで難しいところだとは思いますが、先ほど神奈川県さんがおっしゃっていたように県の方で実施をしていただいて、それを今度、市町村の方に持って行って、実際に各自自治体で事業化するというのも非常に良い流れだと思いますので、ぜひ、メンタルのところはいくつも出ていますが、県の方で実施をされたのを使っていただくのが良いのかなと感じております。あと、葉山町さんの方でおっしゃっていた実験の場、町を丸ごと使って欲しいっていう話があったかと思うのですけれども、それは市町村、市民の皆様、そしてそこに所属する企業を通して社員を集めるそのような形で、ぜひ県と自治体が連携し

て、実際に実証して自ら市民の皆様が良いとアプリケーションだと、もしくはその企業の人事等々が活用しようと思ってくれるような流れを作っていただくのがよろしいかと思いません。以上です。

(松本委員)

ありがとうございました。他の委員の方々からご発言ございますでしょうか。

時間の関係もありますのでこの点はこのくらいにして、今のご発言に対して、守屋委員、山梨委員ご発言ございますでしょうか。

(守屋委員)

ありがとうございます。本市の取組みを紹介していただいて、今評価いただいたということで嬉しく思います。もう委員の皆さんも、小田原市と葉山町だけでも、課題が違う、背景が違う、リソースが違う、ということがおわかりいただけたかと思えます。

ぜひ市町村ごとに置かれている状況に対して、きめ細かく対応していただきたいと思えます。本市も先ほどお話したように、行政だけでできるものではなくて、医師会や自治会、もしくは民間事業者と連携をしている、そこを、県が支えていただけるという仕組みができれば、より一層の効果が進んで効果的な取り組みが進んでいくかなと。

特にあの本市は、地域コミュニティが非常に世の中希薄になっていると言われておりますが、その中でも非常に強い地域コミュニティがございますので、そこと市町村としては一緒にやっていくっていうことをこれからも続けていきたいと思えます。実は昨日久しぶりに、県民祭、地域ごとにやる運動会、今は競技性よりも、レクリエーション機能が高くなっておりますが、健康普及員の方とかが、スプレー式の醤油、醤油さしじゃなくて、スプレーであんまり醤油を使わないようにということで、それを結構配ったりしているのです。

実は、うちにもいろんな方からいただいて、いろんなメーカーのやつで、お醤油さしが、今家の食卓に三つも四つも並んでいる状況なのですが、案外こういうところから、行動変容を促していくきっかけになる。そういうのは市民と向き合っている基礎自治体の役割かというふうに思えますので、ぜひいろんな意味で、また神奈川県との連携をこれからもしていきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。ありがとうございました。

(松本委員)

ありがとうございました。山梨委員、お願いします。

(山梨委員)

私は守屋さんのお話も面白いなと思って笑ってしまったのですがけれども、今回の課題が神奈川県としての取組みが市町村に伝わり、また市民に理解をいただくことが根幹にあると思えますので、やはり大事なことはその雰囲気だと、少し雰囲気って言葉はあまり良くな

いのかもしれないのですけれども。ちゃんとみんながやっているのだ、みんながやっているから自分もちゃんと考えよう、というふうに、どこかピンポイントにこれをやった方が良い、アプリを入れた方が良いと県が1本で推すのではなくて、それは他市町村が1個1個広めていくので、県としては、まるっとその雰囲気を作っていくことがデータ連携にあるのではないか、その結果、我が家には県と市町のいろんなプレッシャーを受けた醤油差しがあり、塩にもやたらこだわる家になったね、というふうに皆があとで振り返られると、すごく神川県と住んでいる町の影響が、各お宅に届いたっていう結論になっていくと思うので、そこを目指してこうしたアプローチをぜひコツコツと積み重ねていけたら良いなと強く感じました。ありがとうございました。

(松本委員)

ありがとうございました。本日の各委員からの意見も踏まえまして、県としては今後さらに市町村の意見との対話を重ねながらしっかり連携させていただければと思います。今言われた雰囲気っていうのは非常に重要です。一緒にやって盛り上がっていくと全体が良くなっていくような気がします。

その他ご発言ございますでしょうか。まだご意見あるかと思えますけど、時間の都合もありますので、次のテーマに移らせていただきたいと思います。

次に、先ほど事務局から説明がございました通り、テーマの順番を入れ替えまして、「個人の行動変容の後押し」から「未病指標の活用」についてということで事務局から説明をお願いいたします。

(杉山室長)

それでは13ページをめくりください。未病指標でございますが、2枚ご用意しています。行動変容を起こすためには見える化、自分事化が必要、その自分ごと化するの見える化が必要だということでこの未病指標が動いてきたと思います。

2ポツ目、今まで政治から進めてきた、それから今年度未来の自分を予測する未来予測機能、これを追加する作業を進めているところでございます。鄭先生にご協力いただきながらです。3ポツ目、一方で先ほど話しましたが、アカデミア・企業でも独自の指標、いろいろ開発されているというところでございます。そこで、一番下、我々はどういったことをすべきかなということで一つの方向性ですが、多様な選択肢、これを県民の方に御活用いただくことで個別最適なパーソナルな環境で未病改善行動を促進すると、こういった動きを進めていきたいと思っております。次のスライドお願いします。

こちらの左側、これまで何やってきたか、現在の行政の施策でございます。マイ未病カルテ、それから未病指標の精緻化でございます。それから、更なるということで右側三つほどご用意させていただいております。一つはその未来の自分を予測する、そういった機能を実装したこの未病指標、これを保険者努力支援制度、こちらを活用することができないか、で

すとか、先ほど少しお話ありました健康経営で、企業さんにお使いいただく。そういった場面を作ることができないからというところもこれ次のコーナーでもありますけれども、ここでも少し取り上げさせていただきました。それとアカデミア・企業の方が多く未病指標を開発されておりますけれども、どうやって連携していくのかといったようなところを、今日、活用策として議論していただきたいと思っております。

最終的には、2025年まで80万人の県民の方が未病指標を利用する、こういったところを一つのメルクマールとして目指していきたいと考えております。資料説明以上でございます。

(松本委員)

ありがとうございました。ただいまの事務局からの説明について各委員の皆様からご意見等ございますでしょうか。それでは、アカデミアの立場からということで岸先生何かございますでしょうか。

(岸委員)

ありがとうございます。岸でございます。

まさに、使ってもらえるかというのはとても大変重要なトピックだと思っております。ただ、策というと、いろんな種類のところを考えなければいけないのかなと思っております。こちらでお示しになっているようなところで、やはり社会で使ってもらえるというのを、もちろん自治体でも使ってもらえるってところも大事なのですが、健康経営、企業で使ってもらえるところにも踏み込んでいかれるようにしたというのは、大変素晴らしいアイデアだなと思った次第です。

ただ、その後、その一歩進んだ、それをどのように使うかというところまでこれからまたアイデア等、いろいろお聞きできれば良いなと、お伺いできればいいなと思っております。以上になります。

(松本委員)

ありがとうございます。鄭先生、手が挙がっています。よろしくをお願いします。

(鄭委員)

ありがとうございます。1個スライド戻っていただきまして、私この絵が非常に重要だと思っております。よく未病指標の話をするとう様な立場の方が、簡単で良いという人から、これだと少し足りないのではないかという方もいらっしゃる。しかしながら、県がすることというのはそこに書いてある通り、基盤未病指標と書いてありますが、非常に簡単で、もちろん、タダですごく間口を広げるものと、ここに私は特化すべきであって、アカデミアの人が、もっと詳しく知りたいのですというものに対しては、そういうことに興味がある人たち

はもっとデータを入れて詳細に未病指標を入れればいいですし、更にですね、さらに自分の健康に投資してもいいって人は、企業の商品未病指標を使えばいいっていう、こういう建て付け、これは素晴らしいと思います。

そうすることによって、別により詳しいもの、より詳細なもの、お金がかかるものが出てきても全て包含することができますので、そこをしっかりと分けて、地方自治体としての県がすることは、タダですごく簡単で間口を広めるものとして、そこを入口にして詳細未病指標を紹介したり、商品未病指標を紹介したりすればいいだけで、全然他のものと矛盾するものではないと思いますので、この方向で多様な選択肢をその人ごとに差し上げる。それから次のページで、80万人とあるのですが、これも下にも書いてありますが、基盤だけではなくて詳細、商品未病指標も含めてやるということであれば、そんなに実現可能性が悪いものでもないのではないかと思います。実際、今、岸先生にご発言いただきましたが、岸先生は基盤未病指標の上のアカデミアの詳細未病指標も作っていますし、それから商品の未病指標を作ってもらってしまして、メタボリックシンドローム、メタボの部分ではそのように整っていますので、それが一つのモデルになるのかなと思っております。以上でございます。

(松本委員)

ありがとうございます。本日の各委員から他に何かこれに対してご発言ございますでしょうか。実際に使ってみるという立場から、守屋委員、山梨委員何かございますでしょうか。

(守屋委員)

小田原の守屋です。先ほどと少し延長になるかもしれませんが、やはり個人の行動変容の後押しの観点からこの未病指標をどう活用していこうかっていうところがやはりポイントになってくると思うのです。

先ほど、本市の健康アプリの話をしました。ここは未病指標ではなくて、もう既に一般的に流通している例えば食生活だとか運動習慣だとか、血圧だとか体重だとか、これを定期的に入れることで、さっき言ったポイントが貯まっていくと何かインセンティブがあるよっていう仕組みなのですが、やはりこの指標も、学術的にいろいろ検討されるのでしょうけれども、市民が自分の体のモニタリングをしていくという意味で習慣化する。それが毎日なのか毎週なのか、毎月なのかこの指標によっていろいろあると思うのですが、やはりそこが一番のポイントだと思うのです。

それで使っていくと何かデータの変化があるとか、もしくは将来に対して不安があればということになれば、何か改善策をする、もしくは専門家に相談するってことで自然と繋がっていくと思いますので、きちんと自分の未病指標がモニタリングできるような環境をと言うのはさっきの話になりますけど、やはり一つの政策といろいろ連動していくということも大切なのかなと少し思いましたので発言させていただきました。以上です。

(松本委員)

ありがとうございます。それでは山梨委員いかがでしょうか。

(山梨委員)

私、先ほどポロっとアプリって言い方をしてしまったのですけれども、やはり見える化は全体的に大事なことで、必要に応じてニーズに応じたデータの抽出をできる、市町村直接でも、県民の方々が直接でもいいでしょうし、そういう機会としては当然必要なことだと思いますが、一方で我々の方からこれを使いましょう。これを見ましよう、押しつけるものでもないと思うので、先ほど申し上げたように健康に関する情報が取れる環境をつくること。それが当たり前の雰囲気を作ることがとても大事なことなのではないかと思います。

それに私この検討会に参加させていただいて、スマートウォッチを着けたのですけれども、単なる時計のようで、自分の心拍数とか、血中酸素が測れるのですが、当時全然興味なかったのですけれども、いざ着けていると、今度外せなくなりまして、外して元の時計に戻したいのですけれども、外すと自分の健康がわからなくなるのが怖くて外せなくなるという面白いマインドだと感じているところです。以上でした。

(松本委員)

ありがとうございます。いやそういうゲーム感覚的なところが、個人の行動変容を促すのかもしれないね。ありがとうございます。他いかがでしょうか。よろしいですか。ありがとうございます。

本日の各委員からの意見も踏まえまして、県においては未病指標として、多様な選択肢を活用して 80 万人の利用者を目指していただきたいと思います。その 80 万人の数え方っていうのは結構多様なところでうまく数えていただくということだと思います。そんなことで進みたいと思いますが、その他ご発言ございますでしょうか。県の方から何かございますか。首藤さん何かありますか。

(首藤副知事)

この未病指標に関して言いますと、やはり測定する技術の進化というのはすごく大きいと思っております、例えば軽度の認知症なんかは、昔はやはりなかなか測定する指標がなくて、例えば MMSE とかで測定したら 60 歳ぐらいまでみんな 100 点満点なのです。100 点満点と言われたら異常なしになるのですけれども、最近、例えば京都大学の山川教授が開発された BH9 というスコアなんかは MRI でも 30 代 40 代から少し認知機能が落ちてきているというのが定量的かつその行動変容、それは改善されているとかということもわかる。あるいは保健福祉大学と一緒にやっています PST という会社のミモシスという、音声中で心の状態が計測できるという技術ではもう市販化されているのですけれども、こういうのが、MCI の段階で大体 10 段階ぐらいで評価もできますよという報告を受けておりました。

て、そういう状態がわかるようになると、行動を変える、行動変容することによって改善するってのが実感でわかるっていうのが、技術的にもものすごく発展してきたなど。

最近の発展もびっくりするようなことがどんどん出てきていますので、ちょっと神奈川県も正直言うと未病と言うのが少し早すぎたかなというか、3年ぐらい前からやっていたらちょうどいい波に乗ったかもしれないのですけれども、ただ最近のこの発展はすごく、もう世界的に未病って言葉を使っていなくても、もうこの領域の競争はもうある意味次の時代の大きな市場になるぞと様々な企業が本当に狙っていると。ここは神奈川県、さすがにかなり前の段階が取り組んでいたのに、ここで世界のトレンドに取り残されていって、なんか最初頑張ったけれども、あとで蓋開けたら世界が世界全部取り残されたのは、さすがにそれはあれなので、やはりこれまで皆さん方、市町村の皆さん企業の皆さんと培ってきた連携ノウハウをベースに、より一層飛躍できるステージまで来たなど。ここが本当にいよいよ勝負の場になってきたなどと思っておりますので、ぜひ引き続き連携させていただけると思いますのでよろしくお願いいたします。

(松本委員)

ありがとうございます。鄭先生手が挙がっていますが、よろしくお願いいたします。

(鄭委員)

今の副知事のご発言非常に大事だと思ひまして。決してですね、今こうやっているからこのままやるみたいな、そんなのはもう駄目だと思うんですね。

どんどんテクノロジーを入れていって、進化させるのは大事です。その上で、1個前のスライド、すみません、しつこいのですけれども、一個前のスライドがすごく大事だと思ひまして、このアカデミアのものとか企業のもは、やはりどんどん変わっていくし、どんどん新しくなるのです。

神奈川県のものも、そこを取り入れながら、そこまで変わってはいけませんけれども、少し宣伝ではないのですが、基盤未病指標には Mini-Cog という、普通は紙に書いてあるものを、アプリ化してありまして、試しに採って見たら、実は 30 代 40 代ぐらいから落ち始めるというのが見え始めておりますので、そこまでそのぐらいの精度はあります。それから副知事もおっしゃいました、これから音声とかでわかるようになりますので、音声で MCI のところからできると思ひしております。これはもう期待があるという。それから行動変容にいかにか繋げるかっていうのが、すごく難しいところなのですけれども、一つは先ほど首藤さんもおっしゃっていましたが、リテラシーがものすごく大事でして、この点でも基盤未病指標には最低限ですが、そういうリテラシーも入っています。

あと仲間作りがもう一つ大事だと思うのですが。これに関しては、今いろんな研究が進んでいまして、今一番面白いのは、演劇を使って自分が保健師さんになって、特定保健指導、1人が検査役、1人がどうしても食べることをやめない、太っちゃった人ってことで演

劇をする、またそのロールを変えたりするっていう、今こういう手法が新しく開発されつつあり、これを今、神奈川県各市町村等と今実証させて頂いているっていうところで、この方法はかなり強力ではないかと思っています。以上です。

(松本委員)

ありがとうございます。アカデミアの立場からもいろいろコミットしていただけるということで、全体で大きく変わっていければいいなと思います。まだご意見あるかと思うのですが、時間の都合もありますので次のテーマに移らせていただければと思います。

それでは次に、「個人の行動変容の後押し」から「企業と連携した従業員のアプローチ」ということで事務局からご説明をお願いします。

(事務局)

ページでいきますと 11 ページをお願いします。企業と連携した事業にアプローチということで具体的には CHO、あるいはその国の方が取り組んでいらっしゃると思われているのですが、その現状と課題、やはり働く世代が多忙なので、なかなか行動変容が難しいよねと。仕事も忙しいし、その中で家庭もあります。それからもう一つ健康経営を取り入れた、取り入れようとしているところに関して、いろいろ働く方としてもなかなか理解が難しいのかなとそういったところがございます。

それから現場の方へいろいろ聞いてみますと、やはり健康経営をやってみたのだけでも、従業員の方がなかなか参加しないというご意見ですとか、あるいはやったのだけでも、経営層自体に余力がない、忙しいと。あるいは三つ目、ノウハウがなかなかない、そのようなご意見も頂戴しているところでございます。ただ、やはりこの健康経営を通じて未病改善を促進するということが非常に重要な観点かと思っておりますので、こういったところを取り組んでいきたいと思っております。次のスライドをお願いします。

そのために、どうやっていくのかでございますが、タイトルの帯、健康経営に取り組む企業の量と質、やはり両面から担保することが必要ではないかと考えております。現在の行政の施策につきましては県、国がやっている話を書いておりますが、右側さらにさらなる連携支援策のところでございます。

四つほどご用意しております。まず一つ目、既に導入した企業の声。やってよかったよとか苦労しましたけれども、こういう形でステップしてよかった、そんな話をこれから導入しようとしている企業さんにお届けするようなセミナーなどの開催。それから健康経営推進されるためのツールが先ほど出ておりますけど未病指標。ここを掛け算することはできないか。それから、前回いろいろお話が出ておりましたインセンティブ、実際には県の公共入札の加点、優遇措置、こういったものも始めようかと考えております。それから④、企業向けの健康増進キャンペーンは何らかのインセンティブみたいな考えながら何かできないかと考えております。なお一番下赤で書いてありますが、まず質もそうなのですけれ

ども、量というところで 2025 年までに、3,000 社を目指したいと大きな打ち出しを掲げているところでございます。資料の説明は以上でございます。

(松本委員)

ありがとうございました。特に最後の KPI についてもご意見いただければと思います。いかがでしょうか。健康経営ですと産業界の立場からということで中川委員、お願いできませんでしょうか。

(中川委員)

ありがとうございます。民間と行政一体となってというのはものすごく重要なポイントかなと感じています。民間も多くのあの中小規模の企業さん、やはりどうしてもお金が大きな問題になってやりたくてもできないというようなお声をよく私どもも聞きますので、一体となって、この次の 12 ページにある、どのような実際には財政面での補助ができるかというところも非常に重要かなと思います。さらにインセンティブの導入で、まずマイナスを少しゼロにしてあげるというのと、さらには結果が出たらゼロからそれをプラスに変えてあげる、そのような仕組みが県の方でもしくは自治体と企業ができればいいのかなと考えています。

先ほどの個人の行動変容ってものすごく難しく、やはり本当にもう危険だと思わない限り、なかなか行動も起こさないとしますので。まずは普段接点のある企業自治体さんが普段、市民もしくは県民の方々と接点のある企業をどう使うかという観点で、このような取り組みを行っていただくと、自ら知りに行くという情報を取りに行くということさえ、なかなかしない人たちがほとんどですので、それを何とか距離の近い企業からやっていただき、個人が知る、気づくそして行動変容を起こしていくという流れを、一緒に作っていただくのがよろしいのではないかと思います。以上です。

(松本委員)

ありがとうございます。それではベンチャー企業の立場からということで秋枝さんお願いできますでしょうか。

(秋枝委員)

お世話になってます。秋枝です。1 枚前のスライドに戻っていただいてもよろしいでしょうか。健康経営に対する企業側の理解が不足しているということが記載されておりますけれども、理解は乏しいところもあるかもしれませんが、それなりに理解はしているつもりです。私達ベンチャーも、少なからずそういう健康経営を取り入れたいとは思っています。

ただ、一気に全てを取り入れようとするとかかなり負担も大きいところがございますので、何か取り組みやすい一項目だけまずやってみるとか、そういう取り組みやすいものがあるの

であれば、我々の小さな会社でも積極的に取り入れてフィードバックをしていくことができるかなと考えています。

ある意味、若いスタッフも多い状況ですので、取り組みやすい。それから、積極的に割と取り組む方だと思います。フィードバックも割と早くできるかなと思っておりますので、そういうところはぜひ変な言い方ですけどベンチャーを活用いただいて、共にこういうことをアピールできればいいなと思っております。

(松本委員)

ありがとうございます。最近いろんな取組みに対して、産官学一緒になってやらないと駄目だっという議論はあちこちであって、色んなステークホルダーが一緒になってやるっていうことが極めて重要になってきている。私自身も認識しております。神奈川県もぜひそういう観点でいろんなところを巻き込んでいただいて動いていただければと思います。

(守屋委員)

よろしいでしょうか。

(松本委員)

守屋さんお願いします。

(守屋委員)

実は前回も、同じような発言させていただいたのですが、12ページのスライドを映していただけますか。ここの右側の③具体的なインセンティブの導入で入札等における優遇措置を前回も発言させていただきましたが、本市は入札がまだ難しいのですけれども、プロポーザルの参加要件に、例えば環境保全に対するもの、女性の活躍に関するもの、それから共生社会の推進。こういった取組み。後は地域の経済活動への貢献、こういった活動を積極的に行ってくださっている団体や企業に対してはプロポーザルのときの審査の件数を上乘せしているということがだいぶ進んできて、皆さんの行動に移してくださったと。ぜひこの健康経営もと思って、私も前回初めてこれを伺いましたので、少し調べてみたんですけども、やはり、市内企業がプロポーザルに手をあげるには、まだ少しハードルが高いかなと思ってます。

本市の女性の参画のときに、国の「えるぼし」に倣って、「小田原Lエール」と。国のえるぼしまではできないけれども、もう少しハードルを下げた認定制度を作って、こういうものでも良いですよみたいな話をしていますので、ここら辺の健康経営をこのインセンティブに導入していく場合、どの程度のレベルのものをどの程度広げていくかっていうことを、これからも一緒になって考えていかなければいけないと思いますし、ぜひ県でこういう制度をもし作るのであれば、いろんな意味で情報共有をしながら進めていただければ

なということをお願い申し上げます。以上です。

(松本委員)

ありがとうございます。非常に貴重な意見かと思えます。野村委員お願いします。

(野村委員)

いつも変な意見を申し上げて恐縮なのですが、県側また市町村の側から言える話ではないのかもしれませんが、いつもこういうお話のときに、県が県民、そして市民、町民に何ができるかというお話が多いと思うのですが、我々レベルが県に対して市町村に対して何ができるかっていう考え方を持たないといけないのではないかと思います。一方的に何か行政がしてくれるということを期待して、そういうことにとらわれすぎているのではないだろうか。こういうことをしていくのは10年後の自分がそこで自分のためになるわけですから、自分たちがその行政に対して貢献していくという考え方を持てるような、そういう何か先ほど葉山町長もおっしゃっていましたが、流れを作っていく、そういう風を吹かしていくようなことを、私はぜひやっていくべきではないかなと。これを今日この資料に入れ込むのは難しい話かもしれませんが、反対のご意見も多いかもしれませんが、私としてはぜひ、その一方的に我々市民が行政に何かしていただくということではないということをぜひここで申し上げておきたいと思えます。

(松本委員)

ありがとうございます。それも非常に貴重な意見で、市民目線で見るときにどういった活動がどう見えるのかっていうのを常に取り込むのは、極めて重要な話だと思います。鄭先生、お手が挙がっていますので、よろしくをお願いします。

(鄭委員)

野村理事長の本当におっしゃる通りだと思います。それで、やはり分業するというのかね。役割を、お互いの役割をきっちり認識するべきかと。先ほどの未病指標のところでも申し上げたのですが、県が何でもかんでも全て用意するとか、そういうのではないと思う。やはり県がすべきことはプラットフォーム、いろんな人が入り込めるプラットフォームを作って、そこにいろんな人が入ってもらって民間の力も使いながらやるっていう方法にもっていくのが真っ当ではないかなと思います。野村理事長のおっしゃる通り。どれだけそういうプラットフォームを作れてみんなが参加したいと思うようになるのか、というところがポイントだと思います、以上です。

(松本委員)

ありがとうございます。そういった立場から、国としてはですね健康経営推進ということ

で、橋本委員よろしいですか。今、振ろうかどうしようかと思っていたところです。

(橋本委員)

経済産業省のヘルスケア産業課長の橋本でございます。参加が遅くなり申し訳ありません。この資料で書いていただいていることあるいは議論を聞かせていただいておりますけれども、皆さんのおっしゃっていることは課題意識としてはまさに共感いたします。

国としても全体として健康経営を進めていますけれども、かなり大企業にはなかなか浸透はしてきているのですが、まだ大企業でもやっていただけないところもありますし、また中小企業になると、かなりまだ1万数千社レベルですので国の認定制度という観点からすると1万数千社レベルですので、まだまだ余地はあるのかなと思っています。

健康経営優良人等法人制度の認定を取っておられる、法人で働いている方々も今770万人ぐらいになるのですが、全労働者からすればまだ10数パーセントというところで、国としてはまだまだやっていかなければいけないと思っています。

先ほどからなかなかやる余裕がないというご意見をいただいております、それも一理あると思うのですが、やるにあたって、まず経営者がコミットするとか、まずその姿勢を示したり、みんなの働き方を変えるとか、まずコストがかからずに意識として変えていける部分と実際にやるにあたってコストがかかる部分といろいろあると思いますので、どの会社のものはどういう取組みができるのかみたいなことはですね、我々としてもわかりやすく紹介していくような取組みというのも大事かなと思っています。また、インセンティブみたいな話も出ていましたけれども、こちらについても様々な人や金融機関の皆様でやっていただいておりますが、これについても拡充していくことが大事だと思っております、様々な分野においてステークホルダーにアピールできるようなことができれば、後押しすることになるのかなと思います。

国としても、何かできないかっていうのはまた考えていきたいと思っています。まさにこの健康経営を進めるということは従業員、従業員が健康になることに繋がれば、従業員にも、もちろん生活、あるいは家族との関係でも皆幸せになりますし、企業からしても健康な従業員が多くなっては、やはり生産性の向上の中にも繋がっていくし会社の雰囲気も良くなる。そういった輻輳的なメリットというようなものをしっかりアピールしていきたいと思っています。国の制度について言うと、今年から日本経済新聞社さんが運営してそれに国が補助を出すと、運営については民間委託しているのですが、日経さんのノウハウなども活用しながら、しっかりアピールしていきたいと思っています。ありがとうございます。私からは以上です。

(松本委員)

ありがとうございます。橋本委員おっしゃったとおり、やはり企業としても健康経営をきちっと回しているってことは、いろんな機会損失を、メンタルな点だとか、いろいろそ

ういうところで逆にそういう企業がメリットを得るというエビデンスは多分たくさん出てきていると思いますので、そういったことを各企業におかれましては認識していただいて進めていただくというのが非常に重要なこと。そのときにどういうガイドラインを出していくのかというのは、地方自治体等も含めて丁寧にやっていくということが今後非常に重要になるかなと思っています。

他にご発言ございますでしょうか。よろしゅうございますか。ほぼ時間でございますのでまだご意見等あるかとは存じますが、時間の都合もありますので、次のテーマに移りたいと思います。次に「新産業の創出」というところからですね、「未病産業」それから「最先端医療産業」について事務局からご説明をお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

(杉山室長)

ではお手元の16ページからになります。スライド8枚ほどございます、ご容赦ください。未病産業・最先端医療産業、未病産業はかなりテクノロジーが入っていますので、あえてこう分けるという議論もあったのですがあえて二つに分けさせていただいております。

まず未病産業の方からご説明させていただきます。次お開きください。

これも未病産業の拡大に必要な要素ということで、我々の仮説でございます。いろいろやってきた中でこういうことかなと整理をしました。真ん中のところ、まず場作り、これは未病産業研究会中心にしたものでございます。つまり、企業と企業が会う場であったり、異分野からこの分野に入ってくれば、あとは行政に相談する場であったり、場づくりが非常に大事だと感じました。そういった場でいろんな方が出会って実証に進んで実装が進んでいるという流れが一つあるかと思っております。下に書いてあることは、我々の取組みでございます。こういった未病産業を広めていくためにどうするのかというのは次のスライドになるのですが、左側、現行の取組みは大きく先ほど話した研究会の話であったり、リビングラボであったりブランドであったり、こういった議論をさせていただいております。今後の対応策でございますが、右の方に①②③とございます。

まずやはり、未病産業研究会の中でも例えば機能あるいはテーマに特化した分科会あるいはプロジェクト。例えば未病指標の関係だったり睡眠であったり、こういったことを関心のある方もそれをいただいてやっていくのはどうなのかと考えております。

それからそういうことを通じて②なのですけれども、やはり効果を検証して、その中でもお示させていただくということが大事なのか。それから少し毛色が違うのですけれども、③のブランド、これをもっともっと多くの方にかつ積極的に活用していただく、そのようなことが大事なのかと考えております。赤で書いておりますが、ME-BYO BRANDに認定された商品サービスの売上額、これを一つの指標、そういったところでどうなのかなという形で整理させていただきました。次申し上げます。

次、最先端医療、再生・細胞医療の方に移ります。再生・細胞医療は、1から産業化を進めるということで釈迦に説法なのですけれども、こちらのスライドを用意させていただきます

ました。まず青の左からですけれども、有望なシーズを持っているベンチャー企業をたくさん集めなければいけないと。ただ、ベンチャー企業個々だとなかなか難しいから、ライフイノベーションセンターを建てて皆さん集まっていたいて、小ロットで培養する、最終的には大量培養する、こういった大きな流れの中で、その下の緑になります。ベンチャー企業にやっぱ資金が必要だと。それから、結局は小規模バイオやっていくときには、病院とのお付き合い、つまり臨床現場が必要であると。最終的に培養をするにあたって本当にその細胞がきちんと大丈夫なのかこれ公的機関の評価が大事だと。こういった大きな流れを書かせていただきました。その下、ソフト面がありますけれども、やはり、よく再生細胞医療のバリューチェーンを話しますけれども、いろんな方のネットワークをこれ作るのが大事です。一つ飛ばしましてこの③人材育成、これは後で細かく説明しますがこういったところ大事だと。こういう大きな産業化に必要な要素の中で我々今どこまで進んでいるかというのを次のページでプロットさせていただきました。

赤のところだけ説明させていただきますが、できれば今年度から来年度にかけて動きたいというところがございます。左の上から時計回りに行きますと RINK の運営の強化、それからライフイノベーションセンターもおかげさまで四階、小規模の実験室レベルなのですけれども、こちらの実装化するとしております。それから右側、公的機関の評価、国衛研あるいは野村先生のところにご協力いただきながら評価基盤の構築の話であったり、RINK の方にも、この評価ワーキンググループこれも設置したいと考えております。それから一番下、RINK が GTB のコミュニティの連携ですとか、あるいは自由診療のワーキング、このようなことも進めているところがございます。これが大体、大きな産業化の流れの中でもう少しブレークダウンして、県民の方にこれを見ていただいてもなかなかわかりづらいかと思えますので、県民の方にお伝えするものとして次のスライドをご用意しました。

これも左から、研究開発から始まって、臨床あるいは治験それから社会実装そんな流れの中で、まず先ほどお話した多くの有望なシーズを持つベンチャー企業この集積が必要だということ、この赤の企業ベンチャー企業を県が支援するどれだけあったのかというのを一つの指標にできないか。それから真ん中、やはり治験に持っていくまでというのは非常に大切だと思っていて治験の届け出、この二つを再生・細胞医療を県民の方に示しをしたいと考えます。

次のスライドが、特に前回のご意見ありました人材育成のところの特化したスライド1枚作成させていただきました。大企業からのスピアウト、あるいは、その研究機関、大学の話は前回ありました。こういったところからスタートアップが出てくるのですが、やはりアントレプレナーの育成、これ非常に大事だという観点、それから一のベンチャー企業、なかなかこの分野が難しいということもありますので、その一の企業がいろんな人とネットワークをするあるいは伴走支援する。そういうインキュベーターの育成、コーディネーターこれが必要だというこの二つを、この分野の中での人材育成の重要な視点ということで1枚スライドをさせていただいたところがございます。今、お話した話が産業化という観点で

非常に大きな話なのですが、県の拠点という意味でもう 1 枚スライドをご用意させていただきました。

KSP、インキュベート機能を持つ KSP。それから殿町と湘南地域。こういったところで再生・細胞医療あるいは湘南の地域は未病も含めますけれども、最先端のところで社会実装に向けて今取り組んでおります。一番下になるのですが、具体的な指標といたしまして、2025 年までにベンチャー企業 75 社の県内集積と、それからもう一つ治験計画の届け出件数 22 件こういったものを数値として目指すことができないかをご用意させていただきました。こういったことをどう具体的に進めていくのが最後のスライドになります。

まず殿町地域でございました政策四つほど書かせていただいております。施策の 1 番目、バリューチェーンの構築に向けて RINK これの機能を強化していきましょうという話。それから 2 番目、評価基盤の話です。3 番目、こちらについてはその治験用の細胞の提供とかより具体的な話ですね、大量製造に向けてどうやって展開支援、企業さんのためにできるかという話。4 番目、先ほど話したその各拠点、こういったところの連携を具体的にどう進めていくかという話。それから右側、湘南地域の話では三つ用意していますけれども、まず 1 番目、ベンチャーの起業・成長の仕組み、受け皿の話です。それから国大の話が 2 番目、それから 3 番目、ヘルスケア MaaS、これ実際に今取り組みを進めておりますけれども、こういったところの実証実験、湘南鎌倉総合病院が隣にございますので、臨床現場といかに連携を進めていくのかというようなことをやっていきたいと思っております。2025 年までに連携を深めて一つでも多く社会実装を目指したいといったことで、取り組んでいきたいと思っております。説明以上でございます。それと、あと今日ご欠席の窪田委員と梅原委員のご意見もございますので、私の方からご紹介させていただきます。

まず窪田委員、三つ頂戴しております。上からご紹介します。未病関連のサービス、これをやはり多くの県民の方に提供していく、こういった視点大事なではないかが一つ目。それから二つ目、再生・細胞医療の社会実装、これはどのようなビジネスモデルを作るのが重要だと。そのためには脊髄損傷あるいはヒザ軟骨などターゲットとするものを先に定めてからバックキャストでビジネスを展開できるアントレプレナー、この育成が大事ではないかというご意見。それから三つ目、おそらく意気込みというのも入っているかと思うのですが KSP としてはインキュベーション、あるいはこれから組成しようとしているネクストジェネレーションファンド、こういったものでベンチャー企業を支援していく。そういったご意見を頂戴しております。

それから最後、梅原委員のご意見でございます。三つございます。まず一つ目、県の最先端の取り組みは一体感を見せていくことが非常に必要だということで、拠点間連携の話もありましたがそれぞれの役割と繋がり、これを可視化することが必要だというご意見。それから二つ目、こうした関連する機関コーディネートする中立的な立場にある KISTEC あるいは KSP こういったところをもっともっと使っていた方がいいのではないか、もっと活躍していただきたいそんなご意見も頂戴しております。それから最後、これ実は冒頭に市町村連

携のところで属性の話をしましたけれども、子どもたちへのアプローチにつきましては、一番下の黒字になりますけれども、子どもから親に浸透する、こういったことも考えられるのではないかと、そのようなご意見を頂戴したところでございます。説明以上になります。

(松本委員)

ありがとうございました。それでは各委員からご意見を賜りたいと思います。いかがでしょうか。では野村委員、お願いします。

(野村委員)

今日二人の委員がご欠席ということで、私が少しお話をさせていただきたいと思いますが、今県の方でまとめていただいたところに、この数年でかなり具体化が進んでいるように思います。殿町に関して申し上げますと、ここに社会実装のための機関がいくつも既にごさいます、先ほどご説明がありましたように、慶応の医学部から細胞を取ってきて、それをリプロセル、殿町のリプロセルで実際に再生医療に使える細胞に形を変えまして、そこを国衛研、それから実中研そして理研、鶴見とともに実際に事業化していく。そういうものが具体的に設備が整っております、また iPS 細胞からもそういう形ができますし、今日、ご出席いただいておりますサイフューズの秋枝さんのところのものも、この取組みの中に入っていたり、もう具体的な動きが進んでおります。さらに、今年、アイコンの中に、ポストンの世界最大のインキュベーターでありますバイオラボの日本の拠点ができまして、ここに新たなこれからベンチャーとして入っていくという人たちがいくつここに進出を始めております。ここにバイオラボが選んだ理由というのは周りにインフラがいろいろありまして、国衛研をはじめとしていろいろサポートする機関がこの地域はあるということが一つの材料になっているかと思っております。こういうことができるのは、アイパーク、KSP を含めて、神奈川県全体の力の強みだと思いますので、ぜひそのような形で、具体的な成果を上げて早く県民の皆さんにご説明できる形を作り上げていきたいと思っております。

(松本委員)

ありがとうございますそれでは鄭委員をお願いします。

(鄭委員)

ありがとうございます。このところ、今、野村理事長もおっしゃったように、今、殿町は結構エコシステムが本当にできつつあるのです。我々の方から言うと、未病産業の方なのですけれども、今年になって保福大の学生さん2人が起業なされた。1人は医療機器の管理・メンテ・教育システム、これクラウドベースのクラウドシステムで起業して、これが1階の川崎市の施設に入れていって、登録させていただいています。それからもう1人は、これはテクノロジーというよりは社会システムイノベーションですけれども、メンタル不調

の人の回復したストーリーを芸術家に渡して、芸術家が絵本であるとか、音楽であるとか、絵画を作って、それを NFT 化してマネタイズするっていう、新しいパプゲーノっていう会社を作っているのですけれども、これはまだ学生さんですが、このように二つスタートアップが出てきた。それから、これに刺激を受けて、教員なども今、NPO を三つ、立ち上がったものもあるし、立ち上がろうとしているものがあるのですけれども、その中にはさっき言った演劇を使って行動変容を促そうという未病そのもの、そういうものも立ち上がっているということで、もう結構未病ブランドというか、未病産業に関しては、もう全く市場が多分最初はなかったと思うのです。

かなりいろんな、商品のサービスが結構出てきたのではないかとということで、今の仕組みですと研究会に入って、未病リビングラボを使って申請すると未病ブランドになるっていうものだと思うのですけれども、そろそろ、こちらから良いものは認定してしまうようなシステムでもいいのではないかと私は思います。必ずしもそこにかっちりしないで未病ブランドというのは、良いものをこちらから認定していくというような、そういうものもありなのではないかと思えます。以上です。

(松本委員)

ありがとうございます。こちらから選んでしまったのは良いアイデアだなと思えます。未病という観点で言うと、やはり生命保険の関連でどんなふうに考えていくのかわかっていうのは重要なポイントになってくると思うのですけれども、中川委員、何かございますでしょうか。

(中川委員)

先ほどおっしゃっていましたが、未病という言葉自体はものすごく認知度が一般の市場で上がってきていると我々も感じます。脳血管疾患のお話等々ありましたけど、本当にやはりこの未病の段階で正しく理解をし、行動を変えていただくことが本当に重要だということについては、まだまだ市場認知度は低く、腰も重いかなと思っています。

なので、まだまだ広がってきてはいるものの、しっかり受け入れられているかといえば、一部の方々にしか受け入れられていないので、できるだけ早く手を尽くすという意味では、引き続きこの領域で産官学一緒にやらないといけないと思っています。

正しく知っていただく、認知を上げていくという意味で、少し道を外れるかもしれないですが、いつも思うのですが、未病ブランドの神奈川県のロゴが、ロゴか何かのバナーなのかが、少しキャッチーではない感じがします。未病というものに対して、皆さんがもう少しワクワクというか、「そういうものか」と思えるような視覚的デザインを見直していただくのがよろしいかなと思えます。少し外れましたが以上でございます。

(松本委員)

ありがとうございます。首藤副知事、何かございますか。

(首藤副知事)

ここで未病ブランドというものについて、いま我々考えている方向性、あるいは皆さまからご意見をいただきたいと思っておりますが、もともと未病を言い出したときには、まだ社会全体がそういったようにはなっておらず、これはある種の未病のブランディング効果というか、未病というものを積極的にアピールするために、未病ブランドを設定し、それを申請いただいて評価し、積極的に未病を発信してもらおうという形でずっと進めてきましたが、さきほど鄭先生の方からもありましたが、世の中で市場ができてきて売れるようになると、基本的には勝手にやるというか、逆に言うと、こういう現象が起こってきたときに起こりがちなのが、市場で負けそうになったら行政の力を頼って、ブランド力を持って逆転しようみたいに、成熟してくると若干負けそうな人が寄ってくるみたいな傾向は一般的な問題として、ここでブランドなるものも、そろそろ考えないといけない頃になってきているかなと

先ほどの鄭先生のこちらから積極的に認証していく、あるいは市場ができてくると、結局はその市場の中で良いものに淘汰されるというスキームができてきますので、市場の中でいいものに淘汰されたときに、そのブランド自体に意味があるのかなのかと、まだ多分そこまでは行ってないと思っておりますが、まだ少しいろいろ問題はありますが、未病ブランドは今のまま未来永劫続くものという認識はどこかで考えないといけないと思っております。そういう意味ではこの目標も、未病ブランド認定された商品サービスの売上額を目標にするというのも、まだ今は仕方がないところがあるかもしれないですが、これから先を意識したKPIにはなっていないという気がいたしまして、その辺りの問題を提起させていただき、先生方のご意見もいただきたいなと思っております。以上です、ありがとうございます。

(松本委員)

いかがでしょうか。今のご発言に対して中川委員何かございますか。

(中川委員)

そうですね。今時点ではというところは非常によくわかります。最終的には、その結果、どれほど疾病率や重篤化が下がったのか、もしくは健康というか未病から健康に戻り、治療から健康に戻ったような人が増えているかとか、最終的にはそこが目指すゴールなのかと私は考えております。以上です。

(松本委員)

ありがとうございます。いかがでしょうか。自治体、市町の観点から、守屋委員は何かございますでしょうか。未病ブランドについて。

(守屋委員)

小田原の守屋です。この未病ブランド、今日の一貫したテーマかもしれませんが、この未病ブランドを通して、どうやったら新しいサービスが生まれていくか、特に、ここはまだなかなか多くの人を経験したことがない商品やサービスが生まれてくるのだと思いますが、そこに信頼性をどうやって高めるかというところが一番のポイントだと思いますが、何かこれが市民感覚から言ったときに、やはりかけ離れてしまっていると、それがなかなかブランドとして成長していく、市場として膨らんでいくというところと乖離してしまうのです。

では、どうやったらそこを乖離させないようにしていくかっていうところの繋ぎのところ、これをしっかりとしていかなければならないと思います。一方で、今ちょうどこのスライドにも出ていますけれども、睡眠とかに関しては、非常に市民の関心が高まっているなどということは、私も日々市民と対応していて思っているところでございまして、こういうところのサービスが充実してくると、それを未病ブランドとして認定していくことによって拡大になるかと思っておりますので、そのあたりの今の自分の生活感と違うところにどうアプローチするかというきっかけのところが非常に重要だという印象を持っています。以上です。

(松本委員)

ありがとうございます。それでは未病については以上にして、最先端医療産業のところについて何かご意見ございますでしょうか。秋枝委員お願いします。

(秋枝委員)

殿町を利用させていただいておりますけれども、先ほど野村理事長おっしゃったとおり、ハード面、かなり施設は整ってきたと感じております。前回よりも横の連携も繋がりも深くなってきて、非常に進んでいる、加速しているなど毎日ひしひしと感じているところでございます。この先、次のステップとしまして、やはり実際に利用して成功事例を作っていくことが重要かと感じておりました、我々のようなシーズを持った会社が、成果を出していくというところが一つポイントになってくるのかなと感じております。

そこについては、前回もお話した通りでして、今後やはり、もう少しソフト面の整備、人材ですね。前回もお話した通りでコーディネーターの方の設置であるとか、人材の整備というところを手厚くして活動していくことで、よりよい方向に進むのではないかと考えております。RINKさんの活動も段々アクティブになっていきますので、非常に期待しているところでございまして、今後弊社自身もしっかりと取り組んでいきたいと考えております。

あともう一つ、ベンチャー企業の支援のところも、非常に良い取組みというか、県の整備状況が良いなというか、うらやましいなと感じております。私達も立ち上げて12年でございますけれども、創業当初は福岡県ですとか、東京都に支えられて何とか乗り切って、そして創業後は経済産業省や厚生労働省、AMEDからの支援をいただきながら、今に至って

ます。そこを乗り越えると、事業会社様がついてくださいますので、ようやく実用化に向かって加速しているような状況ですので、ぜひ継続して長きに渡って支援するような、産官学の繋がりも生かしながら、仕組み作りができていけば非常に良いと感じました。以上です。

(松本委員)

ありがとうございます。神奈川県の大磯町というか、神奈川県でやっているわけですが、湘南地域も含めて、しかし日本だけでやっていたのではなかなか大きな展開がないところで、今ボストンからも発表されていることがございましたけれども、やはり日本側からボストンに出て行って、向こうの大きなベンチャーファンドを呼び込んでくるような、そういうこともやれる体制を作ると良いのかなと私自身は思っていて、そのチャンネルをどう作っていくのかというのは、実はこれだけ大きな最先端医療産業が実際に動いているプラットフォームを持っているわけですから、そのようなことも少し考えていければ良いなと私自身思っています。

他いかがでしょうか。山梨委員はこのあいだ大磯町を視察されたということでございますけど、何か所感等ございますでしょうか。

(山梨委員)

その節は県の皆様と、あと大磯町に入られている事業者の方々にはお世話になりまして、本当にありがとうございます。

確かに最先端医療ということで、すごく興味深い取組みがたくさんあったのですが、たまたま大磯町長が東海大学の病院の院長から医師として首長になられて同行していたのですが、すごく興味深くご覧になっていたことが、私はむしろそれが興味深くて、最先端のすごさというものが、彼を通じて感じたようなものがありました。

どうしても私達自治体ですと、先ほど申し上げた通り、その社会実装されて日常生活の中でその恩恵をとるところまでいって初めて感じる場所がありますので、皆様のご議論には引き続きぜひ頑張ってくださいという思いを持ちまして、他の首長たちも県がこういう取組みをしているのだということにすごく感心されていたように強く思います。感心されていながらも、我々としても行政側ですので、投資対効果と言ってはいけないので、夢に向かって進んでいるところを支え続けられるようにできたら良いなと思っておりましたので、ぜひ神奈川県の名が世界に広がるように頑張ってください。以上です。

(松本委員)

ありがとうございます。野村委員、手が挙がっております。

(野村委員)

一言だけですけれども、今殿町のことを言っていたいたのですけれども、逆に、先ほど山梨町長からのお話の、町を実証の場に使ってほしいということは大変嬉しいご提案で、我々として実装するために、なかなか地元と付き合っていけることが少ないので、町長にそう言っていただけますと、いくつかネタがございますので、ぜひそういう話をさせていいただければと思います。よろしく願いいたします。

(松本委員)

ありがとうございます。神奈川県が良いプラットフォームを作っていたら、コミュニケーションしやすい環境をどう作り込めるかというのが、こういった事業がうまくいくかいかないかというところだと思います。鄭先生お願いします。

(鄭委員)

最先端医療産業に関しましては、我々の大学はどちらかというとドライで、ウェットなものを持っていないのですが、その一方で、これから社会実装で大事になっていく、標準化であるとか規制の問題。これを専門にやる教員を、来年の4月から雇って、レギュラトリーサイエンスの授業を始めることになりましたので、殿町全体と協力しながら、そういった規制であるとか標準化であるとか、そのあたりの議論を活発にしていきたいと思います。以上です。

(松本委員)

ありがとうございます。国の立場から言うと、PMDAとも上手く繋がって動いていただくというのは非常に重要だと思いますし、湘南地域はそういったことをもっとアクティブにやろうとしているところもあるかと思っておりますので、今後ともどうぞよろしくお願い致します。

他に意見ございますでしょうか。各委員からのご意見も踏まえまして、県におきましては未病産業の一層の市場拡大を目指して、未病ブランドの売上額でその進捗を捉えていきたいと思っているわけですが、当面の目標として、こういう方向で動かさせていただくと、それを見直しながら、一回目標を立てたから、それにどこまでも固執するというのではなくて、今や OODA の時代ですからそういった目標に対しては、OODA で応えていきたいと思っております。

それから最先端の医療産業というのは一層の社会実装を目指してベンチャー企業は県内に集積してくるということと、治験の計画の届出もその進捗を捉えていきたいと思っております。今 PMDA と申し上げましたのは、そこでも連携していただいて、そういった活動がやりやすいような環境を作っていただく。治験に持ち込める環境を作っていただくということが重要なことということで発言させていただきました。

よろしいでしょうか。まだご意見あると思いますが、時間の都合もございますので次のテーマに移りたいと思います。最後に本日のまとめでございますが、事務局からご説明をお願い

いしたいと思います。よろしくお願いします。

(杉山室長)

本日の資料最後のページ、25 ページになります。お開きください。今後の数値目標ということになります。Before・After を書かせていただいております。成果をわかりやすく県民の方に見える化するためということで、今日は主に真ん中を議論させていただいたところでございます。

内容5つほどあります。健康経営に取り組む企業は3,000。それから未病指標利用者累計は80万人。ベンチャー企業の集積は75。治験の計画の届出が22。それからブランドの話がありました。特にこの中で上から二つ目の未病指標につきましては、鄭先生の方からお話ありましたように県だけではなくて、企業アカデミアと連携して数がかかなり期待できるのではないかと、そのようなご意見ございました。それから一番下、ブランドにつきましては、いま座長からも発言ありましたが、小田原市長からもご発言ありましたように住民の方が身近に、かけ離れたような話ではない、あるいは首藤副知事からお話ありましたように、成熟化に伴って本当にこの指標が良いのかどうか、様々なご意見いただきました。我々の方で引き取らせていただいて、今後より良い指標を検討していきたいと考えているところでございます。資料説明は以上でございます。

(松本委員)

ありがとうございました。皆さん活発なご議論をいただきましてありがとうございます。こういう議論をすることによって、県がやろうとしていることがさらに進化して行って、多くの方々に受け入れられる施策になっていくのだらうと思っております。

特に未病は最初、神奈川県が先頭を走っていたはずなのですが、そのうちいろいろなところが追いついてきて、このまま放っておいたらまずいかなと私自身も思っております。皆さんでぜひ未病という概念も、さらに先に進めていただければと思うわけでございます。

最先端につきましては、殿町ではいろいろな諸施設があって、そこでもいろいろな取組みをやっているところです。そうすると、やはりそういうところと一緒にやっていく環境を、どう県として作れるかというのは非常に大きいことだと思いますので、そこには国の組織もありますし、川崎市と一緒にやるようなところもありますし、それから大学も入っているわけですし、それから企業も入っていますよね。ジョンソンアンドジョンソンが入っていますし、そうしたところとうまく取組みを進めていただくということが非常に重要になるかと思っておりますし、さらにポストンという名前が出てきましたけど、やはりこういった分野を展開するには、ポストンのエリアでベンチャーが走れるぐらいの実力を持っていないとまずいかなと思ったりしておりますので、ぜひ今後ともよろしくお願いいたします。

また今後事務局が整理する中で、委員の皆様からいただきましたご意見、また追加して聞きたいというようなこともあるかと思っておりますので、その際はご協力をよろしくお願いいたします。

します。委員の皆様から何かございますでしょうか。その他事務局から何かございますでしょうか。どうぞ、お願いします

(協理事)

いのち・未来戦略担当理事の脇でございます。委員の皆様には3回にわたりましてご議論、ご意見をいただきましてありがとうございました。今日議論されていたことでございますけれども、やはりこのヘルスケア政策というものを県民の皆様に実感していただくためには、市町村の方々も含めた産官学の連携、プラットフォームが必要で、そのために県が何ができるのか。そのための仕組み作り、雰囲気という言葉がありましたけれども、雰囲気作りが非常に重要だということで、本当に様々なご示唆をいただいたと思っております。

これからいただいたご意見をもとに、今後の目標ですとかヘルスケア・ニューフロンティア政策の方向性について整理していきたいと思っております。本当にありがとうございました。

(松本委員)

以上をもちまして、第3回ヘルスケア・ニューフロンティア検討会を終了させていただきます。ご参加いただきました委員の皆様、本日はどうもありがとうございました。

(以上)