

健康・医療戦略参与会合 資料

神奈川県知事 黒岩 祐治

2024.4.24

本日の論点

- 1 未病コンセプトの推進
- 2 介護分野の新たな社会システム
- 3 ヘルスケア・医療・介護のグローバル化

1-1 未病とは

健康

病気

健康

未病

病気

1-2 ヘルスケア・ニューフロンティアの推進

最先端医療・最新技術の追求

再生医療研究



ロボット医療機器



データ・AI



未病の改善

食



運動



社会参加

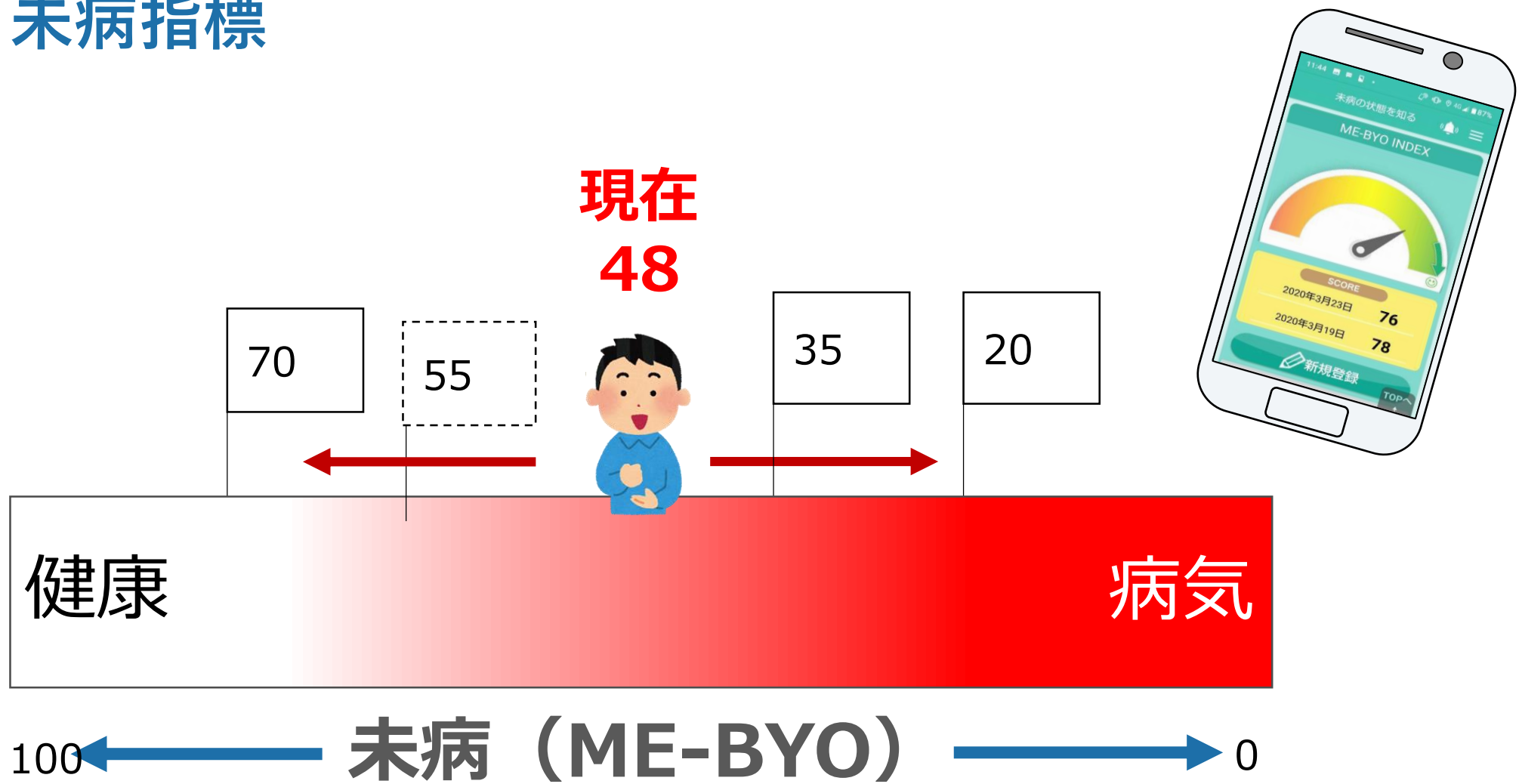


2つのアプローチを融合

健康寿命の延伸

新たな市場・産業の創出

1 - 3 未病指標



1 - 4 新たな健康・医療戦略への記載案①

(現在の本文記述)

健康か病気かという二分論ではなく**健康と病気を連続的に捉える「未病」の考え方**やその取組を進めるための**指標の構築等が重要になると考えられる。**



(上記「未病コンセプト」と併せて、「健康の自分事化」等の重要性を追記)

将来の疾病・認知症等のリスクを数値で見える化することで、個人（国民）一人ひとりが健康を自分事化し、行動変容を促進していくことが重要である。

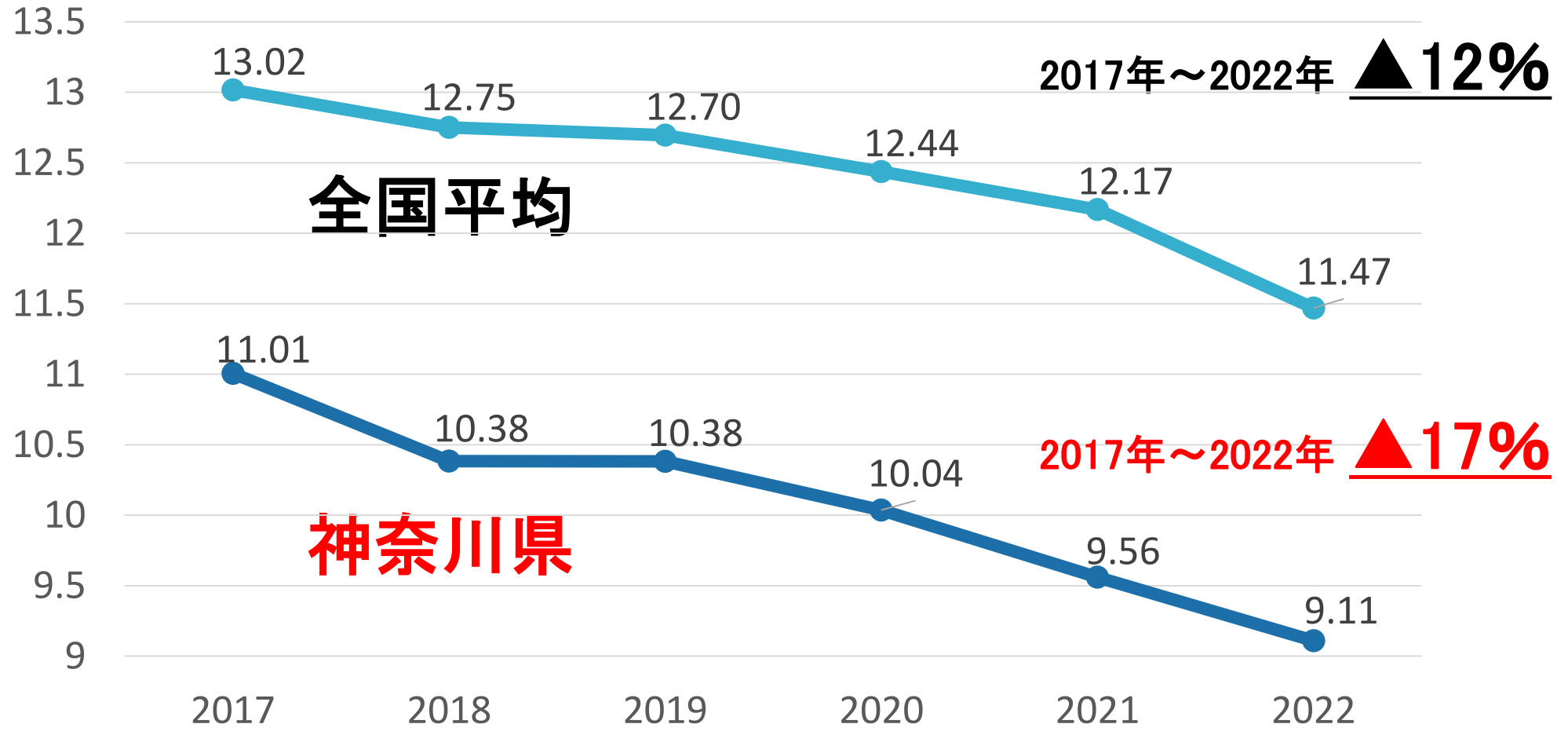
1-5 かながわ糖尿病未病改善プログラム



県と医師会をはじめとする医療関係者等が様々な取組を実施

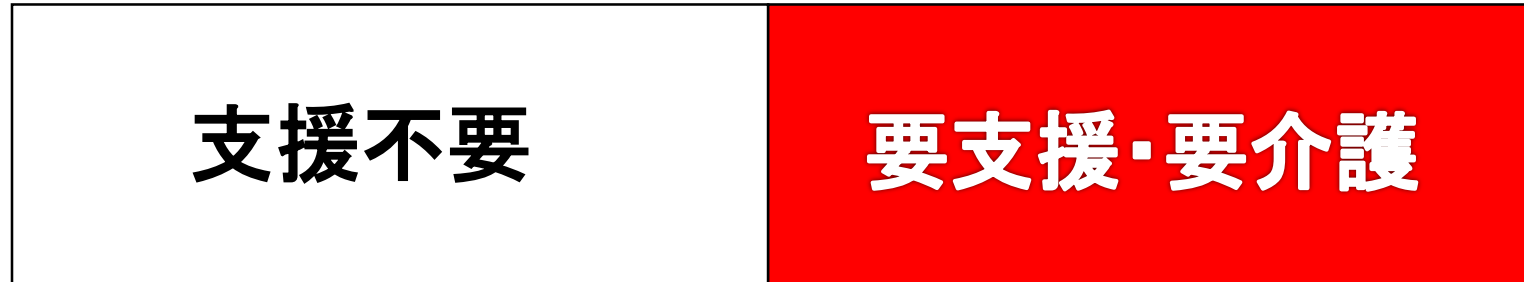
1-6 「かながわ糖尿病未病改善プログラム」の成果

糖尿病性腎症による新規透析導入患者数の推移(人口10万人あたり)

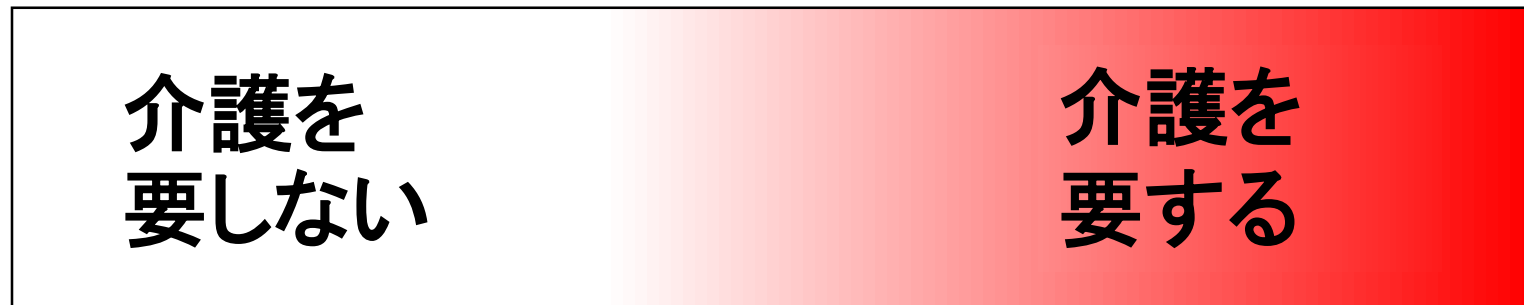


出典:2023年12月31日現在 (日本透析医学会)「図説 わが国の慢性透析療法の現況」を参照

2-1 介護分野における当事者目線の取組推進



■ 当事者目線



2-2 要介護状態に至る原因

第 **1** 位 **認知症** (23.6%)

第 **2** 位 **脳血管疾患** (19.0%)

第 **3** 位 **骨折・転倒** } **ロコモ・**

第 **4** 位 **高齢による衰弱** } **フレイル**

第 **5** 位 **関節疾患**

2-3 新たな健康・医療戦略への記載案②

(現在の本文記述 (再掲))

健康か病気かという二分論ではなく**健康と病気を連続的に捉える「未病」の考え方**やその取組を進めるための指標の構築等が重要になると考えられる。



(介護分野における「未病コンセプト」の重要性を追記)

介護の分野においても、フレイルや要支援、要介護の状態は可変であり、連続的に捉えて支援するという考えに立って行われるべきものである。

2-4 かながわ発の認知症未病改善モデルの構築

軽度認知障害（MCI）を対象としたモデルを構築するとともに、**認知症の早期発見・診断・対応までをシームレスに展開することをめざす**（R6年度～）

1

 **評価系**の確立

「MCIの見える化」の総合的な検査体制の構築

評価法及び評価系商品・サービスの整理

例：声や会話で解析
タブレットでリスク検査

2

 **介入モデル**
の構築

評価と連動した介入モデルの構築

MCIの疑いの際に、有効で効果的な商品・サービスの選択肢を示す



3

 **データ収集**
プラットフォーム

パーソナルエビデンス（※）を蓄積するプラットフォームの整備

※一人ひとりの未病改善の情報を蓄積し、エビデンスを構築

2-5 生活機能の維持・改善に向けた取組

高齢者のフレイル対策に向けて、テクノロジーを活用した実証事業を実施

装着型サイボーグHAL®を活用

- ・ 体幹力強化 (歩行機能等)
- ・ 認知力強化

の可能性

未病指標を活用して
効果を見える化



(県立保健福祉大学ヘルスイノベーションスクール、慶應義塾大学、湘南ロボケアセンターの共同研究)

2-6 介護分野の新たな社会システムの構築に向けて

要介護度改善の促進に向けて、介護サービス事業者にもメリットのある仕組みの構築が必要ではないか。

現行の介護保険制度では、要介護度が高いほど多くの給付金が支払われる

要介護度	限度額
要支援 1	50,320円
要支援 2	105,310円
要介護 1	167,650円
要介護 2	197,050円
要介護 3	270,480円
要介護 4	309,380円
要介護 5	362,170円

(居宅サービスの1ヶ月あたりの利用限度額)

厚生労働省「サービスに係る利用料」<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/commentary/fee.html>

介護サービス開始時から死亡時までに要介護度が悪化した利用者は約4割



サービス開始時



要介護度が悪化した人数
122人 (38.4%)

サービス終了時
(死亡時)

鈴鹿医療科学大学「在宅要介護者の要介護度の経年的変化についての研究」より
<http://shizukai.biz/zy-jibunrashiku.pdf>

2-7 介護分野の新たな社会システムの構築に向けたアプローチ

1

科学的アプローチによる介入や客観的指標の構築により、健康を自分事化し、本人の改善意欲を促進

2

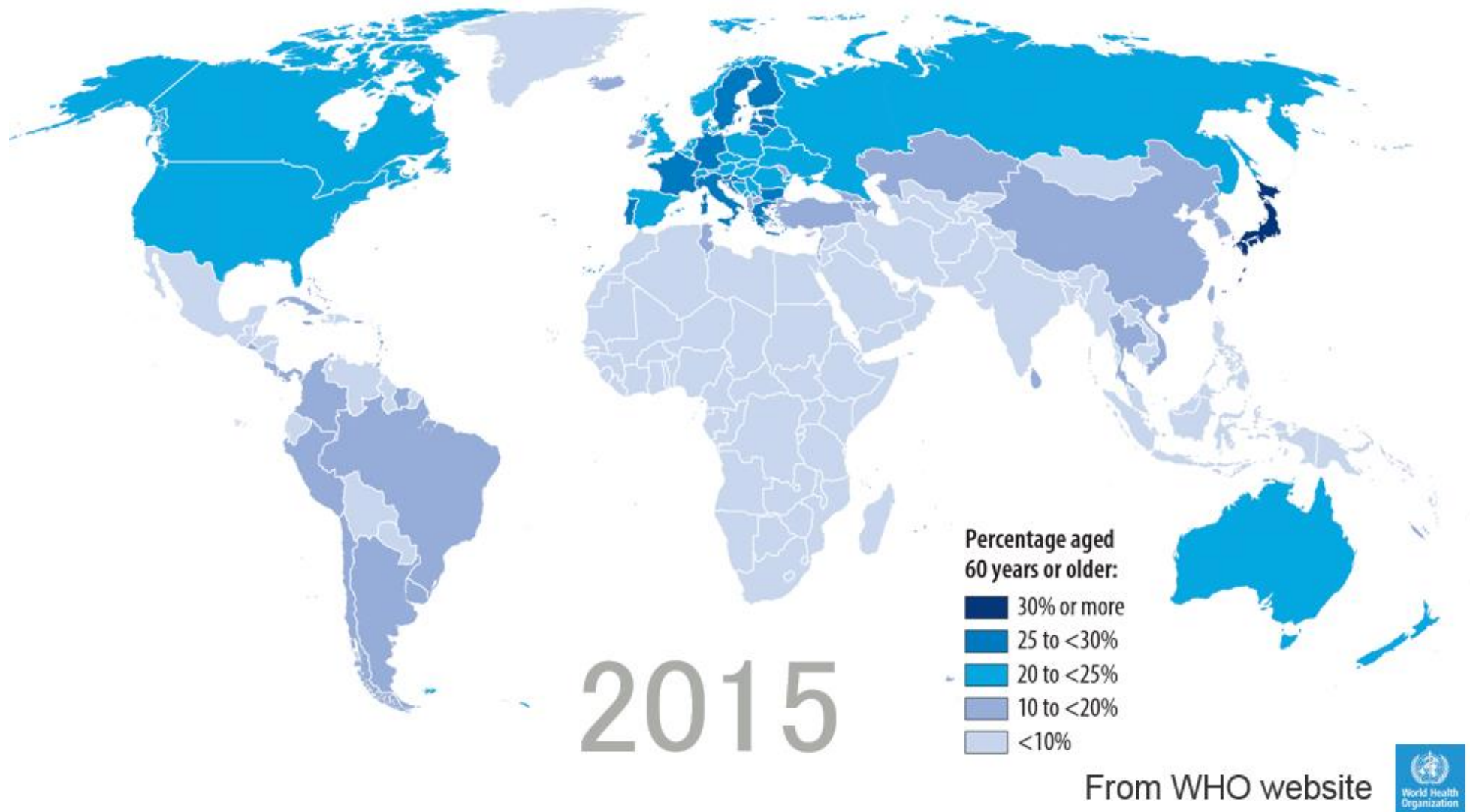
サービス利用者の要介護度改善を積極的に目指せる事業者へのインセンティブの付与

3

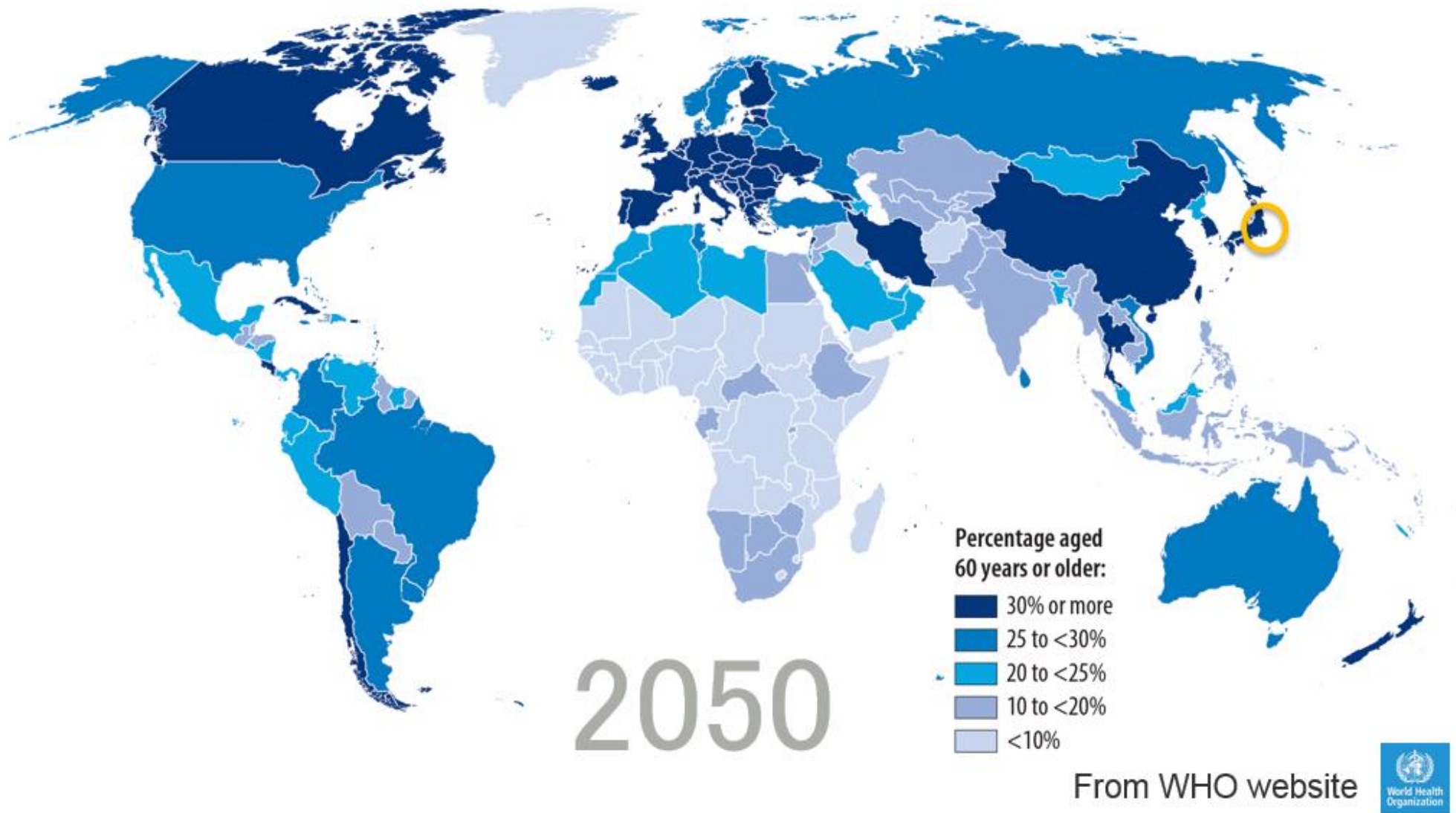
維持・改善を前提とした市場の構築

介護分野における未病改善の社会システム化

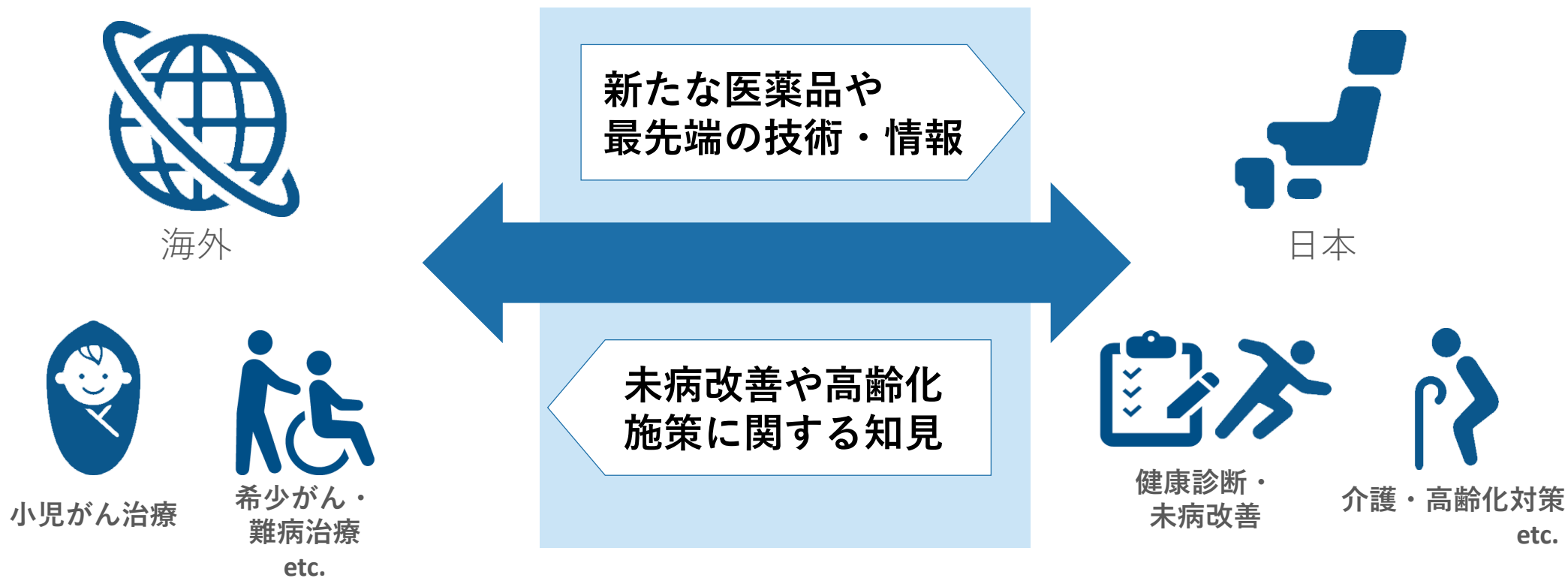
3 - 1 全世界が直面する高齢化社会



3 - 1 全世界が直面する高齢化社会



3-2 ヘルスケア・医療・介護のグローバル化



➡ 米国など海外からの最新技術の導入や人材交流を一層促進するとともに、未病改善や高齢化施策など日本で先行している知見を世界に発信

3-3 ヘルスケア・医療・介護のグローバル化でめざす姿

1

国内のドラッグラグ、ドラッグロスの解消

- ・ 米国で承認済の小児がん剤40品目のうち、日本で24品目が未承認
- ・ 欧米で承認済の未承認薬143品目のうち、日本で86品目が開発未着手
(いずれも日本経済新聞記事参照)

2

国内の産業力強化、創薬基盤の強化

- ・ オープンイノベーションの促進により国内の研究開発力及び創薬力の強化
- ・ 高齢化対策など日本で先行する技術や商品・サービスの国際展開

3

ヘルスケア等の分野における国際貢献

- (例) コロナ下で開発した下水疫学調査法の技術展開
(特にアジア諸国に対する) 日本の高齢化施策の発信・提案