

オフィシャルテキスト **ME-BYO**[®]

「未病」

人生100年時代の新・健康観

はじめに

「黒岩知事はどうして『未病』という言葉を使うようになったのですか？」

よく聞かれる質問です。それは私の父のガンの闘病体験が大きく影響しています。末期の肝臓ガンで余命2か月を宣告されながら、西洋医学と漢方をうまく融合させた療法により、劇的に回復した体験があったからでした。その詳細は「末期ガンと漢方～東西医療の融合父に起きた奇跡～」(IDP出版)に書きました。2011年、私が神奈川県知事選挙に初めて立候補した時には「東西医療の融合」を公約にしていました。

しかし、漢方と聞いただけで、「エビデンスがないから」と拒絶反応を示すドクターがたくさんいました。その壁を超えることができなければ、私の父に起きたような奇跡的な回復を広く普及させることはできません。ただ、私の父がそうであったように、病気を叩き潰すという西洋医学的アプローチだけでは限界があると感じている人は少なくありません。気を高め、心身の全体的状況を改善しようとする漢方的アプローチの有効性を科学的に証明することができないものだろうか、私は模索し続けていました。

「未病」はもともと漢方の根本的な哲学です。病気になってから治すのではなく、病気にならなくすることが大事だという教えです。漢方という言葉さえ使わなければ、その考え方自体は一般に受け入れやすいもののはずです。それならば、漢方よりも、あえて「未病」を前面に出してみようかと考えました。

ちょうどその頃、知事になって3年目の春、ハーバード大学公衆衛

生大学院での特別講義をする機会がありました。「未病」をどのようにして伝えればいいか、県庁職員とともに考えました。もちろん「未病」という言葉は英語にはありません。それならいっそのこと、TSU NAMIでも英語になっているのだから、「ME-BYO」でいこうかということになりました。MIBYOだと、マイビョウと読まれるかもしれないという英語のネイティブスピーカーの友人のアドバイスでME-BYOにしました。

「未病」は要するに健康と病気の間だから、アメリカ人にも見ただけで理解してもらえるようなシンプルな図を作ってみようということになりました。職員が最初に作ってきた図は、「白の健康」「ピンクの未病」「赤の病気」となっていました。しかし、この図は私にとって、違和感のあるものでした。なぜなら、父は余命2か月と言われていたから、明らかに赤の部分、しかも一番端の方にいたはずで、それなのに白い部分へと回復していったのです。そう思ってその図をよく見ていると、白とピンクの間の線、ピンクと赤の間の線が気になってきました。父の場合、そんな線はなかったはずで、

赤から白へ、白から赤へ、行ったり来たりする。父に限らず、それが人間の身体的状況なのではないでしょうか？そこで白から赤へグラデーションに変化する図を描いてみました。その時、私の中でストーンと落ちるものがありました。「これだ！」

「未病」は健康と病気の間でのグラデーションの連続的変化を意味するものとする、すべての説明がつくように思えたのです。実はこの瞬間に、我々の使う「未病」は「漢方の未病」とは一線を画するものと

なりました。「漢方の未病」にグラデーションという発想はないからです。しかも、ME-BYOは「未病」の中国読みとは違いますから、名実ともに新しい概念として生まれ変わったのです。

白赤モデルを脱し、グラデーションモデルで人間の心身の状況をとらえようという発想は、ある種の革命的な変革をもたらしました。科学的アプローチが困難だった「漢方の未病」と違って、グラデーションモデルの「未病」は科学的アプローチの可能性を示唆していました。さまざまなセンサーを使って集めた身体のビッグデータを集積して解析すれば、グラデーションのどこにいるかの見える化ができるはずと思えたからです。

また、それだからこそ、新しい産業の可能性が一気に広がりました。白赤モデルでは、健康産業と医療産業で新しい産業の香りはしません。健康産業は出尽くした感があり、医療産業は規制が強過ぎます。ところが、グラデーションモデルだと「未病産業」なるものが立ち上がるのではないだろうかとの期待感が膨らみました。現に神奈川県未病産業研究会にはあらゆる業種から561社（2018年4月現在）もの企業が参加しています。行政だけでどんなに頑張ってみてもたかがしれています。産業界が動き始めることによって、世の中は変わります。今、確実に変革の波が起きつつあるのです。

神奈川県では未病改善のアプローチと最先端の医療・技術を追求するアプローチを融合させて、健康寿命を延伸させようとするヘルスケア・ニューフロンティアという政策を立ち上げました。この旗印を目指して、国内だけでなく、海外からも企業や研究所が集まりつ

つあります。超高齢社会を乗り切るには、病気になってから医療に依存するというモデルでは持続可能ではなくなります。ヘルスケア・ニューフロンティアこそ、超高齢社会を乗り越えるモデルだと確信しています。

そして、この政策を私たちはこれまで国際的に発信し続けてきました。その中で、世界保健機関（WHO）、スタンフォード大学医学部など世界の医学の権威たちが、わずか10分のプレゼンで次々と“落ちる”のは、私にとってたいへんな驚きでした。グラデーションモデルの「未病」(ME-BYO) コンセプトは我々が想像する以上に、大きなインパクトを持ったメッセージのようでした。逆に言うと、世界の医学関係者がいかに白赤モデルの呪縛から逃れられなかったということなのでしょう。

超高齢社会がやがて世界的な課題となることが確実であるからこそ、課題先進国である日本にとっては大きなチャンスです。これまで世界に向けての発信が少なかった日本にとって、千載一遇のチャンス到来です。ハーバード大学大学院での講義の後に、ワシントンDCのシンクタンクで講演しましたが、私のワシントン駐在時代からの日本人の友人が講演終了後、興奮気味に語りかけてくれたことを今でも強烈に覚えています。

「私は長年、ワシントンにいて、総理から大臣からいろんな日本人が講演するのをたくさん聞いてきたけど、今日の黒岩さんみたいな講演は初めてですよ。みんな、『日本は遅れている、だから私が変わってアメリカみたいにする』そんな話ばかり。そして、それを“改革”と

称するんです。でも、黒岩さんの講演は全く違った。日本がモデルを作るからそれを見習いなさいみたいな。日本から発信しようという意欲にあふれていました。日本人としてこんなに誇らしい思いをしたことはありませんでした」

あれから5年。神奈川県職員の努力と熱意にも支えられ、さらに元厚生労働省の幹部であり、現在は神奈川県立保健福祉大学理事長である大谷泰夫氏をはじめとする多くの専門家や有識者の方々の参画を得て、未病のコンセプトや具体策を練り上げてきました。今もまだ、世界の先頭を走っているとの実感はありますが、早く実績として具体のカタチを作っておかなければ、あっという間に、世界に追い越されてしまうに違いありません。後世に、未病 (ME-BYO) コンセプトが世界のヘルスケア分野にイノベーションを起こしたと言われるように、官民一体となって取り組む必要があると思います。まずは「未病」コンセプトについて、できるだけ多くの人と共通認識を持つ必要があります。この本がそのための一助になることを心から願う次第です。

2018年5月

神奈川県知事 黒岩 祐治

目次

はじめに	3
------	---

第1章 「未病」という新しい健康観

概論～「未病」とこれからのヘルスケア	12
--------------------	----

1 「未病」とは何か？

● グローバル規模で進む「超高齢化」	16
● 人生100年時代 ～求められる人生モデルの変換	18
● 社会を変える「未病」という考え方	20
● 「未病」から広がる様々なイメージ	22
● 「未病」がカバーする領域	24
● 新時代のヘルスケア	26
● 「未病」による新しい政策潮流とパラダイムシフト ～行政依存からの脱却	28
● 健康・医療戦略としての「未病」	30
● 「未病」を考える際のキーポイント	32
● 未病コンセプトがもたらす効果	34

2 「未病」の改善には何が必要か？

● 「未病」を改善する3つの取り組み(食・運動・社会参加)	38
● 未病改善のプレイヤー ～自立した個人と企業	40
● 今後の検討課題	42

第2章 未病先進地・神奈川県取り組み

概論～「未病の改善」と「最先端医療・最新技術の追求」…………… 48

1 未病改善による超高齢社会への挑戦

- 高齢化の先進地・神奈川県の現状…………… 51
- 予測できる2つの未来 ① ～懸念される未来…………… 53
- 予測できる2つの未来 ② ～あるべき未来…………… 55
- 未病政策の重点領域…………… 58
- 未病改善への取り組み例 ① マイME-BYOカルテ…………… 59
- 未病改善への取り組み例 ② 電子母子手帳…………… 61

2 未病産業の創出

- 未病産業研究会の設立…………… 63
- ME-BYO BRAND…………… 63
- CHO構想…………… 65

3 「未病」に関する研究の深化と人材育成

- 「未病」の科学的エビデンスの確立…………… 67
- 神奈川ME-BYOリビングラボ…………… 68
- ヘルスケア・ロボットの産業化促進…………… 70
- ヘルスイノベーションスクール…………… 71

4 世界に広がる未病コンセプト

- ME-BYOサミット…………… 74
- WHOとの連携…………… 75
- グローバル展開…………… 77
- グローバル戦略としての「未病」…………… 78

第3章 参考資料

● 黒岩祐治知事 新聞記事 ①～③	82
● 大谷泰夫理事長 新聞記事 ①～②	86
● 未病シンポジウム 新聞記事(抜粋) ①～③	88
● 大谷泰夫理事長 寄稿文 ①～③	90
● 日本健康マスター検定	93
● 未病サミット神奈川 2015 in 箱根 開催記録	94
● ME-BYO サミット神奈川 2017 in 箱根 開催記録	96
● 黒岩祐治知事 著書	98

コラム

● 漢方の未病とは異なる「未病」	15
● 認知度が上昇してきた「未病」	35
● 平均寿命と健康寿命、さらに「未病寿命」へ	36
● 医療エビデンスと未病エビデンスの違い	37
● 機能性表示食品	39
● 日本健康マスター検定(一般社団法人日本健康生活推進協会)	45
● ME-BYO BRAND 認定第1号! ストレスを可視化する「MIMOSYS®」(ミモシス)	66
● 未来のリスクを可視化する「カラダ予想図」	68

第 1 章

「未病」という新しい健康観

概論 ～「未病」とこれからのヘルスケア

「未病」という言葉は今から約2000年前の中国・漢の時代を起源とする由緒ある言葉ですが、本書で用いられる「未病」は、人生100年時代の到来に備える新たな健康観を指す新語であり、神奈川県が提唱する独自の政策の基本コンセプトとしても用いられています。

ここでは、その定義を「未病とは、健康と病気を二分論の概念で捉えるのではなく、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して捉え、この全ての変化の過程を表す概念である。」として、議論を進めることにします。

人の健康状態は、これまでは健康か病気かの2つに区分され、それぞれの区分に応じた処方や対策が講じられてきました。そのため、健康診断の結果、昨日まで健康と思われていた人が突然病人扱いとなり、検査結果が出たその日から「患者」と呼ばれるようになって生活が一変、服薬や手術などの治療を始めるというようなことになってしまいます。

しかし、そもそも、外傷や感染症などを別とすれば、人はある日突然、病気を発症するものではありません。長年の生活習慣や遺伝的体質による変化などを経て、症状が少しずつ顕在化するものです。つまり、健康と病気は一定期間、体内で並存しており、両者を段階的かつ連続的なものとして捉えるほうが実相に近いのです。特に中高年の人生軌跡を考慮すると、中年以降は心身の老化と疾病の緩やかな進行を踏まえながら、その変化や劣化と「闘う」のではなく、「共生」していくことを、これからの生き方の基本とすべきでしょう。

日本では、2000年代に生まれた子供たちは、その半数近くが100

歳以上まで生きるといわれ、現在の中高齢者も過半数が90歳以上まで生きるという見解が有力視されています。こうした前提で人生を設計してみると、「40歳までは元気で、その後にわかには生活習慣病予備群となり、65歳からは治療対象、75歳からは医療介護中心の生活になる」といった、従来の「ストーリー」は今の日本の現状にはふさわしくありません。100歳まで生きるのなら、50歳で薬に依存する生活を始めるのは早過ぎるのではないのでしょうか？ 70歳で1日に5剤も10剤も服薬する生活をしていたら、90歳、100歳まで心身がもたないのではないのでしょうか？

これまで進められてきた高齢者医療対策の設計図も、根本から見直す時期にきています。全国民が、これまで通りの「ストーリー」に即した生き方を続けていたら、医療費だけでなく財政や行政自体も破綻するに違いありません。もちろん、政府や医療関係者はこれまでも生活習慣病予防に取り組んできました。しかし、その取り組みは医療や介護に直結する防御的なものが中心で、人々の日常生活や人生に寄り添うようなアクティブなものではなく、専ら公的な財政負担に依存し、行政や医師による指導・啓発ベースで展開されてきたものです。公的関与の薄い健康と医療の境界部分は「グレーゾーン」などと呼ばれ、ややもすれば怪しいものと見られてきたため、今も極めて小さな役割と不安定な地位に置かれているのが現状です。

こうして見ると、現在の健康・医療対策は、医療保険や公的指導、そして医師の関与などを基軸に推進されており、生活者側から見ると、他者依存的な色彩が濃厚だったことは否めません。これは我が国の国民皆保険制度や戦後以来の公衆衛生行政の成果ともいえます

が、逆の効果として個人の知識や自覚、自助努力は高まることなく、「グレーゾーン」であるがゆえ、企業の参入も進んできませんでした。今こそ、「私の健康をなんとかしてほしい、病気を治してほしい」という他者依存的風潮を一新して、個人や民間レベルで健康リテラシーの底上げを図り、新時代の「未病空間」を創造したいものです。

人生100年を念頭に考えると、健康は一人ひとりの生き方、生きがいと表裏を成すものであり、これからは「お上(=行政)の沙汰」を待つことなく、自分の健康は自分自身で管理、維持しようとする姿勢が不可欠になります。

また、それを支えるためには、有限な共有財産であるとともに融通性に欠ける行政に頼る前に、多様で効率的な運営を図ることのできる企業の参加を得るべく、その土壌造りに力を注ぐことが現実的です。医療については、我が国固有の法制上、営利活動が禁じられていますが、これを以って全ての健康・医療領域への企業参入が否定されているわけではありません。必要以上に警戒して「グレー」と決めつけることは現代的ではありません。「賢明な生活者」と「健全な企業」の組み合わせを模索することが、賢明な選択といえるでしょう。

その意味で「未病」コンセプトは産業政策としての役割も持っており、将来10兆円を超す産業分野を形成することも期待されています。また、高齢化は今後、急速に世界的な課題になると見込まれており、高齢化先進国である我が国にとって、ヘルスケア産業は海外進出も期待できる産業分野となりえるのです。

次ページ以降、「未病」について、個々の論点ごとに解説を加えていきます。

〈コラム〉 漢方の未病とは異なる「未病」

「未病」は、もともと中国の伝統医学・中医学（漢方）で生まれた言葉です。約2000年前に出版された中国最古の医学書「黄帝内経」の中に「聖人は既病を治すのではなく、未病を治す」と書かれており、今も中医学では「未病」を「病気とまでは言えないが健康ではない状態」「病気に向かいつつある状態」を指す言葉として使われています。このため、未病と聞くと漢方を思い浮かべる人もいるかもしれません。

しかし、2017（平成29）年2月の閣議決定で「未病とは、健康と病気を二分論の概念で捉えるのではなく、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して捉え、この全ての変化の過程を表す概念である。」と定義されるとともに、健康産業の育成も念頭に置いた、より幅広い考え方とされました。「未病」とは超高齢社会を迎えた日本で新たに構築された健康概念なのです。

② 「未病」の改善には何が必要か？

「未病」を改善する3つの取り組み (食・運動・社会参加)

「未病」の改善策の基本は「食」「運動」「社会参加」です。まず「食」については、毎日の食生活を見直し、健康的な食生活に改善することが欠かせません。近年では腸内環境の改善やオーラルフレイル(嚙む力や飲み込む力の衰えなど、口腔機能の低下)対策の重要性にも注目が集まっています。

2つ目の「運動」は、日常生活にスポーツや運動を取り入れること。運動不足が続くと、骨や関節、筋肉など運動器の衰えが原因で日常生活に支障をきたすロコモティブシンドローム(運動器症候群、通称ロコモ)のリスクが高くなってしまい、それを引き金に寝たきりや要介護状態になるケースも珍しくありません。そして、運動と同じくらい大切なのが、しっかりと休養して心身を休めることです。特に質の良い睡眠の重要性については、近年、多くの専門家が指摘しています。

そして3つ目の「社会参加」も未病の改善のための、非常に重要な要素です。地域でボランティア活動や、趣味の活動、習い事をして他者と交流し、社会とのつながりを持っている人のほうが、そうでない人に比べて生活の自立度が高いことが実証されています。

未病コンセプトにおいては、従来型の健康・医療の概念に加えて、個人の社会への関わりを重視している点に大きな特色があります。

「未病」を改善する3つの取り組み



出典：東京都健康長寿医療センター研究所長期継続研究 (TMIG-LISA)

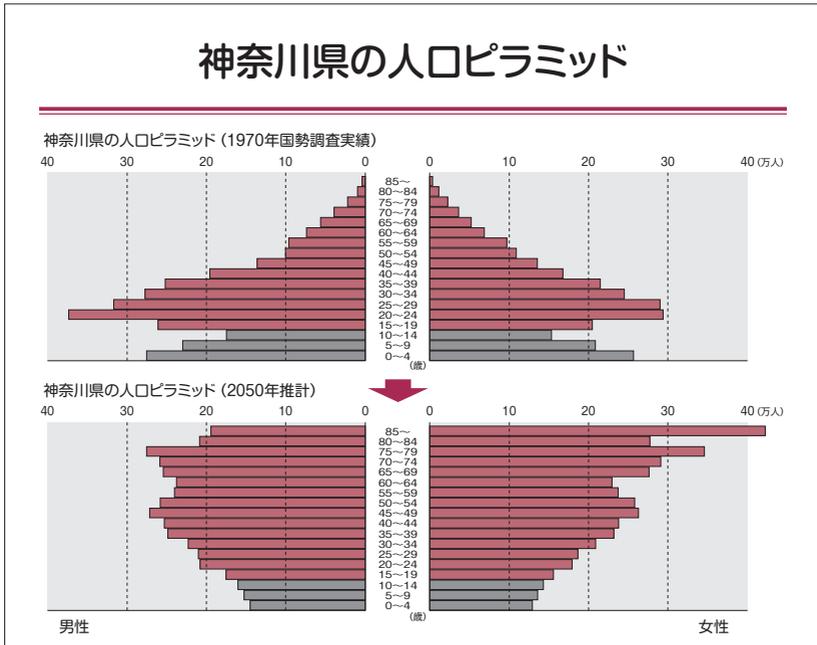
〈コラム〉機能性表示食品

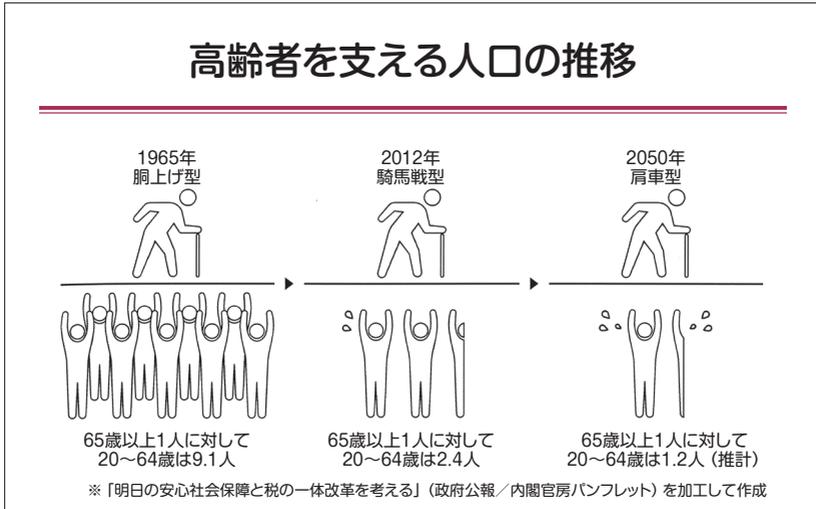
機能性表示食品とは、「おなかの調子を整えます」「脂肪の吸収をおだやかにします」など、特定の効果が期待できる（健康の維持及び増進に役立つ）という食品の機能性を表示することが認められた食品です。以前は、食品の機能性に関する表示が認められていたのは「特定保健用食品」と「栄養機能食品」の2つのみでしたが、2015年に機能性表示食品制度ができて、安全性や機能性について一定の条件をクリアすれば、企業や生産者の責任で、健康効果や機能を表示できるようになりました。消費者は未病改善に必要な食品は何かを、表示から知ることができ、自分に必要なものを選択して摂取することができます。

個人が自らの知識に基づいて、商品やサービスを選択し、企業は自らの責任に基づいて研究開発、説明開示していくというこの制度は、未病コンセプトに同調した新しい行政手法といえます。

新たな時代にふさわしい持続可能な社会システムを少しでも早く構築していく必要があります。

神奈川県の人ロピラミッド





予測できる2つの未来 ① ～ 懸念される未来

では、仮にこのまま何もアクションを起こさず、現在の社会システムを据え置いた場合、どのような問題が起き、どのような未来になってしまうのでしょうか？

2017年10月に行われた「ME-BYO サミット神奈川 2017 in 箱根」では、「懸念される未来」を次のように予測した上で、「あるべき未来」について議論が行われました。

〈懸念される未来〉

- ・いわゆる団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、超高齢社会の課題が一気に顕在化する「2025年問題」が迫っている。