

平成 29 年第 3 回定例会 総務政策常任委員会

平成 29 年 9 月 29 日

渡辺(ひ)委員

私の方からは、まずははじめに、京浜臨海部ライフィノベーション国際戦略総合特区について伺いたいと思います。本常任委員会においても、平成 29 年 8 月に委員会で視察として京都府を訪問させていただき、関西イノベーション国際戦略総合特区の取組を調査させていただきました。この視察の中で関西並びに京都府は、様々な取組に積極的に取り組んでいるということを感じたところでですが、その取組の視察を踏まえた、京浜臨海部ライフィノベーション国際戦略総合特区について、何点かお伺いします。

まずははじめに、京浜臨海部ライフィノベーション国際戦略総合特区を活用したこれまでの取組は、どのような取組を進めてきたのか、確認させていただきたいと思います。

特区連携担当課長

京浜臨海部ライフィノベーション国際戦略総合特区については、平成 23 年 12 月に指定されて以来、これまで革新的医薬品、医療機器の開発、製造、健康関連産業の創出に取り組んでまいりました。具体的に申しますと、県が再生・細胞医療分野の産業化の拠点として、川崎市川崎区殿町に整備したライフィノベーションセンターを核に研究機関、企業の集積やネットワークの形成を進めてまいりました。その中では、パーキンソン病やアルツハイマー病など、脳機能障害に対する革新的遺伝子治療製剤、すい臓がんなどの難治性のがん免疫療法におきますワクチン等の製造に向けた研究、開発を進めてまいりました。また、新たな医療機器については、横浜市立大学において患者の CT や MRI 画像を活用した手術のリハーサルを行うことができるシミュレーターの開発を行ってきたところです。

渡辺(ひ)委員

今の御答弁を聞いていると、それなりの取組が進んで、成果も出ているという認識をさせていただきましたが、先ほど申し上げたように、京都府へ視察に行ったときに、関西イノベーション国際戦略総合特区のお話ですが、説明資料の中に、全国 7 地域の国際戦略総合特区の比較で、内閣府の平成 28 年 12 月の評価結果が出ていました。その病院は、平成 26 年度の評価点、平成 27 年度の評価点という形で出でていて、平成 26 年度の評価点は、愛知県がトップで 4.6 点、神奈川県のライフィノベーションが 3.9 点、このときは、茨城県、北海道、東京都も 3.9 点という評価だったのです。

これに対して平成 27 年度で、その時点で最新の評価、一番高いのは、引き続き、愛知県の 4.8 点、7 地域の中で神奈川県は 3.1 点と最下位の評価の表を示されたのです。視察の内容が神奈川県の点ではなかったのですが、こういった表を見て、我々委員全員が何かがく然としたというか、がっかりしたというか、どうなっているのだという思いを抱いたのではないかと思います。この評価内容についてどのようにになっているのか、御説明を願います。

特区連携担当課長

国際戦略総合特区では、特区ごとに計画を定めており、計画に掲げた数値目標に対する実績等を踏まえて、毎年度、国が評価を行っているところです。評価結果については、計画期間の年度ごとに申し上げますと、今、委員おっしゃっていましたが、平成24年度が5点満点で4点、全国7地域の総合特区の中では第4位、平成25年度には4.6点で第3位、先ほど委員御指摘のとおり、平成26年度が3.9点で第4位、平成27年度が3.1点ということで、特区の中では最下位という結果です。なお、平成28年度については、現在、国の方で評価を行っている段階です。

渡辺(ひ)委員

年度によってばらつきがある。2年目の平成25年度は高い評価になったが、考え方によつては、5年間の取組を出しているわけです。そうなってくると、スピード感はあったが、3年目、4年目、最終年度、非常に重要だと思うのです。これからすると、仕上げに近い平成27年度が3.1点で最下位、比較論ではありませんが、当然、5点満点ということだと思いますが、その中の3.1点ということとはぎりぎり及第点という評価なのかと思いますが、実際にその受け止めはどのようにしていらっしゃいますでしょうか。

特区連携担当課長

評価結果については、大変厳しいものと真摯に受け止めており、御指摘いただいた内容を今後の取組に生かしてまいりたいと考えております。また一方で、この評価点数だけではなく、評価の所見というのがありますが、その専門家による評価所見の中にありますように、成果を生み出すまでに時間を要するライフサイエンス分野において、再生・細胞医療に関する研究機関、企業の集積が進んでおり、特にその町、区域について申しますと、当初、自動車工場の広大な空き地だったものが、様々な機関、企業が進出して、現在では大部分があるという、国際競争拠点の形成に大きく寄与してきたものと考えております。また、こうした拠点形成が進んだことを受けて、2020年に川崎市殿町地区と羽田との連絡橋の設置が決定するということもあります。このように全体としては、着実に特区の取組が進んできているものと認識しているところです。

渡辺(ひ)委員

この点数の見方も、確かによく分からないところがあるのです。例えば、5年間の計画で、計画を年度ごとにして、年度ごとの進捗に対して評価されるということになります。そうすると、年度ごとに点数を付けるのでしょうか。4年目になれば、4年目が一番低い3.1点です。3.1点ということは、逆に言うと4年間で着々と行ってきた事業が積み上がってきて、4年目単独ではなく、4年間の集積でもって評価が3.1点ということになると、非常に厳しい評価になってしまうわけです。4年間、本来は進むべきものが、要は積み上がりが遅くなっているという点数の付け方です。それがよく分からないのですが、そうは言ひながらも、今、着実にという御答弁がありましたが、何か課題はあるのではないかと思うのです。その辺りは、何か課題はあると考えていらっしゃいますでしょうか。

特区連携担当課長

国の評価の中でもイノベーション創出の拠点形成、進展という上では、大変高い所見を頂いているところです。一方で、当初、計画で設定した数値目標に対する達成度の方が低いということから、結果として低い評価につながったものと考えております。具体的に申しますと、指標の中で大きなウエイトを占める医療健康産業の創出について、健康情報等のデータベース構築に向けて、データ数値は着実に進められてはいるのですが、その情報の2次利用が進まないといったことから、数値目標に掲げた健康関連産業の売上高やデータベース関連の事業収入に結び付かなかったということが大きな課題と考えております。

渡辺(ひ)委員

それでは、先ほど当常任委員会の中でも指摘があったと思うのですが、産業創出と未病に対する更なる取組の2本柱で行っていく中で、課題があるということ、遅れていることについては、しっかりと受け止めて、取組をしていただきたいと思うのですが、今、講評に基づいて質問を何点かさせていただき、特区連携担当課長から述べていただいているわけですが、当然、特区連携担当課長の責任だけということではなく、その事業を様々取り組む部局の関係各位、執行部の皆様方の考えも含んでいると思います。また、別の言い方すると、国に出した計画のつくり方の正当性、見込み、それに対する各部局の事業の取組の進捗、遅れというものが様々こういう点数、評価に反映しているのだと思うのです。しかしながら、こういうものが表に出てくると、我々が県民の方々からは数字を見た上で何なのという誤解を生じることもありますし、そもそも提出した計画自体は県がつくり、それを国が第三者として評価したのに、なぜ、この点数が低いのですかという疑義が湧いてくる。そういう点では、真摯に受け止めていただく必要があると思うのですが、先ほど課題も御答弁いただいたと思います。今後は、それを踏まえてどのように取り組んでいくのか、伺いたいと思います。

特区連携担当課長

今回、4年間の計画でしたが、今年の3月にこの先5年間の新たな計画について認定を受けたところです。新たな計画については、取組の成果を的確に示すよう、政策課題や数値目標を見直してまいりました。具体的に目標として掲げておりますのが、先ほど課題と申し上げましたが、課題であったデータの利活用について、より実態を表すように利活用計画の整備や新規事業の取組を支援する方向で目標に設定して取り組んでいくこととしたところです。

渡辺(ひ)委員

今回の委員会報告資料の中にも、特区について説明がありました。新たな計画を作成されて、それが認定されたということですので、これについては、我々が視察で別の県等に行ったときに、同じような情報が出てこないようにしっかりと取り組んでいただきたいと思いますが、今後、どのように取り組んでいくのか、決意も含めて御答弁ください。

事業推進担当部長

これまでの間、特区の取組ですが、川崎市殿町地区において集積や拠点形成が図られてくるもの、ライフイノベーションを推進していく基盤、環境が整備

されてきたと認識しているところです。今後、この基盤、環境を精一杯生かしていくということが、これから我々に課せられた課題と認識しております。そうしたことから、最先端の研究開発成果の事業化、人材育成を一体的に展開するリサーチコンプレックス推進プログラムの実施など、新しいプロジェクトもこの地で進めてまいりたいと考えております。また、ライフイノベーションセンターの入居企業を中心として、かながわ再生・細胞医療産業化ネットワークというものも出来上りました。ここを拠点として、新しいイノベーションの創出を図っていく、実用化、産業化に向けた取組というものを加速させていきたいと考えております。こうした地域の取組、ポテンシャルを最大限に生かして、引き続き、県、横浜市、川崎市とも連携を密にしながら、特区の目標とするライフイノベーションの推進に取り組んでいきたいと考えております。

渡辺(ひ)委員

確かに神奈川県がある意味、事業自体にお金を大きく投下して行うことではないので、なかなか事業進捗って難しいところがあると、私は思います。ただ、その上では国、県、市、特に県、川崎市、民間企業、また、民間企業の中でもそちらの中心にいる企業と中小企業の連携、共同は大変だと思いますが、これは大きな神奈川県の推進力になる取組なので、是非、今、御答弁されたことを踏まえながら取り組んでいただきたいと思います。

次に、自治体のシンクタンクについてお伺いします。今、国から様々な権利移譲が県内の各地方に移譲され、その中で、地方創生の波も大きくなっています。各地方の取組も加速していかなければいけないという環境になります。そのような時代の中で、それぞれの機能の形態、組織体については、自治体にとって様々違いますが、政策の研究機関としていわゆる自治体のシンクタンク、こう呼ばれるものが幾つか設置されていると認識しております。この点に関して、何点か質問させていただきます。まずははじめに、県では政策研究・大学連携センター、シンクタンク神奈川を設置していると聞いておりますが、簡潔にこの設置の経緯を伺いたいと思います。

政策調整担当課長

本県では全国に先駆けて、昭和52年公務研修所内に自治大学校の専門研究を担当する研究部を設置しました。これを発展させて、職員研究機能も兼ねた自治総合研究センターを発足させたところです。平成21年に自治総合研究センターの調査研究部門と科学技術大学連携室の大学連携部門を政策研究・大学連携センター・シンクタンク神奈川に再編・統合したところです。その後、平成25年に科学技術・大学連携課の課内組織となり、平成28年に同課が、科学技術大学連携課が総合政策課に再編・統合されて、現在の形になっております。

渡辺(ひ)委員

昭和52年に全国初という取組でシンクタンク神奈川が設立され、それで、様々な経緯について、今、御答弁を頂きました。それでは、このシンクタンク神奈川の現状はどんな活動をされているのか、御答弁願います。

政策調整担当課長

現在のシンクタンク神奈川では、2つの柱があります。政策研究事業、開発連携事業です。一つ目の政策研究事業としては、多様化、複雑化する県政課題

に対応するため、本県の実情を踏まえた政策形成を支える調査分析を行っております。また、機関誌かながわ政策研究・大学連携ジャーナルの発行など、情報収集、発信及び県職員などで構成されます自主研究グループの支援などを行っております。二つ目の大学連携事業ですが、神奈川県学長・知事懇談会、中高生のためのサイエンスフェアなどの開催や、大学発政策提案制度の推進など、大学と県との連携、協働の仕組みの構築、運営を行っているところです。

渡辺(ひ)委員

今、御説明にあった2本柱のジャーナルを見させていただきました。一番新しいジャーナルを見ると、人生100歳時代の設計図を考えるというテーマの下、各専門性のある識者から様々寄稿してもらったり、そういう意味では、非常にタイムリーな、有意義な雑誌が発行されているとは思います。片やもう一方の事業の中で、今、政策研究事業という話があったと思うのですが、政策研究事業は、どちらかというと、私にとってみれば、シンクタンクとしての主要業務という気がするのですが、これにおいては、今まで成果が出ているのか、幾つか例を挙げていただけますでしょうか。

政策調整担当課長

政策研究事業では、政策対応ニーズが見えつつある半歩先というか、そういった政策課題や部局が既に取り組んでいる政策課題、事業を補完する事項などを調査しております。具体的な成果の連携としてですが、若年者の起業支援についての調査というものを平成27年度に行っており、日本においての若者の起業が盛んでない要因というものを具体的に示して、そういう要因の解決が必要ですとの調査結果をまとめ、翌年度に事業化に至ったといった例があります。また、性的マイノリティ支援に係る課題の整理というものをまとめて、この成果物については、庁内の人権男女主任者研修資料として活用されたといった例があります。

渡辺(ひ)委員

成果が幾つか出ている、さらには事業化されたという意味からすれば、要はシンクタンク機能としての取組が成果としてあったと受け止めさせていただきますが、他の自治体における自治体のシンクタンクの設置状況を分かる範囲で教えてください。

政策調整担当課長

我々の調査ではありませんが、(一財)地域開発研究所の調査によりますと、1980年代以降、多くの自治体で事業化から独立した形で政策研究セクション、いわゆる自治体シンクタンクなるものが設立されましたが、バブル経済崩壊後には、財政難を主な理由としてその多くが廃止、縮小されております。同じく(一財)地域開発研究所の調査によりますと、まず、全国で市区町村が設置主体となっているシンクタンクは、一旦、約60自治体で設立されましたが、その後、20自治体くらいが廃止されて、現在は約40自治体が設置されているといった状況です。都道府県レベル、本県が把握している限りですが、本庁組織に位置付けているのは神奈川県だけでして、ほかの県では県立大学を持っている県では、そこの県立大学に政策研究を行う部門を設置していたり、財団法人として設置しているといった形のものもあります。ただし、県レベルでも一部は廃止にな

っているところもあるという状況です。

渡辺(ひ)委員

確かに先ほど冒頭にあった当初は60くらいの自治体がいて、バブルうんぬんでという話は、その当時の地方自治体を取り巻く環境というのは変わっているので、そういう意味からすると、バブルがはじけたに各自治体がシンクタンクを立ち上げてきてているというのは、必要に迫られながらということだと思うのです。神奈川県の場合は府内組織ですが、県立大学を持っているところは大学があり、さらには県が出資した財団、そういう意味からすると、自治体のシンクタンクのありようというのは、必要性がかなりあると認識している自治体も多いのではないかと思うわけです。

その意味で、次の質間に移りますが、当常任委員会で説明があった委員会報告資料の中で、本会議の中でも、我が会派の鈴木委員が質問した中で、県立保健福祉大学の中の今後、ヘルス・イノベーションスクールにおいてシンクタンク機能を検討しているという答弁があり、シンクタンクとして研究成果の県施設への反映等を通じ、県民の健康長寿に寄与するという人材育成、メディカル・イノベーションスクール(仮称)の取組が書いてあるわけです。確認したいのは、今、県の方で神奈川県のシンクタンクがあるようなので、それで新たに保健福祉大学の中にシンクタンク機能を持たせるということになるわけです。シンクタンクが二つ存在する形に捉えられるのですが、この連携というのはされるのでしょうか、それとも、今まで県の方が行っていた保健医療うんぬんの部分をそちら側に移譲するのでしょうか、その辺りの関係性をお伺いします。

政策調整担当課長

今の我々シンクタンク神奈川では、保健福祉分野も含めて広く県政課題全般を調査、分析の対象としており、学術基礎的な研究ではなく、どちらかというと、政策立案遂行に役立つ調査を柱としております。県立保健福祉大学は大学であることもあり、恐らく学術的な研究というのが柱になってくるのではないかと考えております。ただし、保健福祉分野ではおっしゃるとおり、分野としては重なる部分がありますので、お互いが持つ調査課題、研究課題といったものを共有するなどして、効果的に調査、研究が行えるように柔軟に対応していきたいと考えております。

渡辺(ひ)委員

当然、その方がよいのだと思うのです。この後の質問とも関連していると思いますが、専門性を持った方々が自分たちの得意分野をしっかり研究された上で、その成果をしっかりと連携をして、政策につなげてくるということは大事なので、そのときにはしっかりと連携を取っていただきたいと思いますので、よろしくお願ひします。その上で、私は心配するのは、先ほど昭和52年から全国で初めてと自慢げな答弁があったのですが、実際はシンクタンク神奈川の体制は、今回の本府組織の再編なんかにも絡むかもしれません、どれくらいの体制で、今、取り組んでいるのか、確認したいと思います。

政策調整担当課長

現在のシンクタンク神奈川の体制ですが、政策研究担当局長以下、常勤職員

が8名おります。それから非常勤職員が別に2人おりますので、合計で10名という体制です。

渡辺(ひ)委員

今のお話だと常勤が8名、非常勤が2名ということですから、先ほど話したと少しリンクしますが、私のイメージだと、保健福祉の方はどうちらかというと専門性のある方々が集まってイノベーション機能、ライフィノベーションについてしっかりやれる人材が集まっていると思うのです。大学の中につくるの常駐者の専門性のある方がいて、それに造詣が深いというか、それを求めた学生がたくさん来て、そういう方々と連携しながら、ある程度大きな体制の中でいろいろなテーマを深く研究、若しくは調査するのが大きい方のシンクタンクだと思うのですが、今の御答弁を聞いてみると、神奈川県の場合は常勤が8名ということで、この方々は人事異動があるのでしょうか。

政策調整担当課長

その場にずっといるわけではなく、人事ローテーションの中で動いた上で配置されております。

渡辺(ひ)委員

それが良いか、悪いか、評価は分かれるかもしれません、本来であれば、シンクタンクというのは、他県であれば、県立大学の中の専門性のある方たちがしっかり行っていく。それで、県立大学を活用したシンクタンク、若しくは出資した財団の中で、恐らく常勤の方々がプロパーとしてしっかりいろいろなことをしていくという形のシンクタンクに比べると、神奈川県の場合のシンクタンク、非常勤を入れて10名、人数が多いとか、少ないとかは言いませんが、核になる8名の方々が要は人事異動で常時変わっていく、これはいろいろシンクタンクというよりは、通常の業務の中での、逆に言うとそういう組織体に近い形で本当にシンクタンク機能が果たせるのかという個人的な意見は少しあります。

先ほど、幾つか政策につながったものがあるという御答弁いただきましたが、これはどちらかというと、調査、調査という言葉が少し出てきたので、本当に調査というのがシンクタンク機能なのかと私自身は思うのです。当然、調査をしなければ、裏付けが取れない。もっと言うと、通常の業務の延長線ではできないことの調査をしっかり行った上で、各業務の政策立案に役立つ提言をしっかり出していくことがシンクタンクだと思うのですが、その辺りについて、現状の体制をどのように思っているのか、今後、機能や体制を強化する考えはあるのかどうか、お伺いします。

政策調整担当課長

先ほど来、調査という形で申し上げており、現時点では今後も学術基礎的な研究ではなく、政策立案遂行に役立つ調査というものをやはり中心に活動していきたいと考えております。県がこのように内部組織として事業課から独立する形で調査機能を有するということは、事業課と連携を図る一方で、事業課とは異なる客観的な目線で調査を行えるといったメリットがあると思っております。調査に当たっては、その中身に応じて外部有識者にヒアリングを行ったり、専門分野を所掌する非常勤職員、研究員を雇用するなどして外部の知識な

ども導入させてもらっております。今のところ、現在の機能や体制は維持しながら、今後、部局と共同調査を行うことなども視野に入れて、柔軟にチームを編成していくことなども考えていきたいと思います。

渡辺(ひ)委員

今の御答弁を聞いていると、本当にシンクタンクという名前を付けてしまってよいのかという疑問が半分ありますが、ただ、事業の柱のもう一方に大学との連携ということで書いてあり、県下の全大学 69 大学とのネットワークもあるので、それらも活用しながら、しっかり取組を進めていっていただきたいと思うのです。

要望ですが、調査を中心に今後も行っていくという御答弁だったと思うのですが、本会議でも我が会派の鈴木委員が質問した中で、ライフイノベーションについてだけで言っても、平成 28 年度で 39 件、平成 29 年度でも 19 件、コンサルト会社の外部委託事業がある。神奈川県はコンサルバブルと言われているのだと皮肉った質問をさせていただいたと思うのですが、シンクタンク機能がしっかりとしていれば、ここまで外部委託をする必要はないのではないかという気がします。しかしながら、今の体制では臨めないので、例えば、無駄なコンサル事業がないかどうか、重複したようなコンサル事業がないかどうか、これはライフイノベーションだけではなく、全局的にです。そういうものもしっかりとコーディネートしたり、調整したり、若しくはある調査をある部局から出たが、その調査結果はほかの部局を活用できるとか、いろいろなことがあると思うのです。そういうものの効率化や、機能が神奈川県のシンクタンクの中で、今後、検討していただきたいと要望させていただき、この質問は終わりにします。

次に、ヘルスケア・ニューフロンティアの見える化について質問させていただきたいと思います。これも、本会議で我が会派の鈴木委員が質問させていただき、成果が分かりにくいなど、様々厳しい指摘をさせていただき、御答弁は、今後は見える化に取り組んでいくということだったと思うのですが、これに関連して何点か質問させていただきます。まずははじめに、これまでの取組や成果をどのように認識しているのか、簡潔に御答弁願います。

特区連携担当課長

これまで健康寿命の延伸に向けて、未病改善とともに最先端医療、最新技術の追求に取り組んでまいりました。その結果、特区制度も活用して研究機関、企業が集積し、再生・細胞医療分野における研究開発プロジェクトが国などの連携により、進んでまいりました。また、490 社を超える未病産業研究会の会員企業からは、県の後押しによって市町村、企業、大学が連携し、地域の健康課題の解決につながる新たなビジネスモデルが生まれるといった未病改善につながる新たな商品、サービスといったものが生み出されているところです。このように健康寿命の延伸に向けては、新たな技術、産業を生み出す基盤が構築してきたということが成果の一つと認識しているところです。

渡辺(ひ)委員

今回、ヘルスケア・ニューフロンティアの見える化ということで、ほかの会

派からも同じような意見も多々あったかと思いますが、今回の委員会報告資料を見ると、新たな四つの重点領域を目指すというか、未病をはじめとする六つの柱ごとに目指す姿が集約されています。重点領域が四つ、未病をはじめとする六つの柱の関係性は、どのように整理、理解すればよいのか、分かりにくいで御説明を願います。

特区連携担当課長

ヘルスケア・ニューフロンティアが目指す姿、あるいは県民メリットの実現に向けては、未病をはじめとする六つの柱に沿って取り組んでまいります。一方、こうした取組が健康寿命の延伸につながることを県民の皆様に御理解いただくには、日頃の生活に当てはめて、自分のこととして捉えていただくことが重要だと考えましたので、身近な健康課題を四つの重点領域に位置付けたところです。この一つ一つの重点領域が六つの柱に、いわば横串を刺すような形で横断的に関わっており、六つの柱に沿った取組を進めることで、この重点領域における2025年の目指す姿の実現につながっていくということで考えております。

渡辺(ひ)委員

今の御答弁を聞いていて、私個人としてはよく分かりにくいです。例えば、六つの柱は分かりやすいです。ただ、生活習慣病、生活機能、認知症、メンテナンスケアは、県民の方々もよく知っている言葉なので、そういう六つの柱は分かるのですが、目指す姿、重点領域は分かるのだが、六つの中の五つを挙げると、次世代社会システム、国際展開、ヘルスケアＩＣＴ、人材育成、未病、最先端医療という言葉がどうやって関連してくるのか、当然、整備されるのだと思うのですが、なかなかつながっていないか。今、我々が今までずっと議会の中で質疑させていただき、ヘルスケアについて、大分一般県民よりは理解があるのだと思うのです。ほかの委員はもっと優秀だから分かっているかもしれません、私は今の説明では余りよく分からぬ。

それについては、これは県民メリットの部分もそうだし、最終的に目指す姿との関連性もそうです。今回の委員会報告資料にも書いてあるが、こういう意味合いが関連しているのかが、非常に分かりにくい。分かりやすく説明すること自体が難しいのかもしれないが、是非、研究していただき、分かりやすいようにしていかないと、重点政策と目指す柱の関連はどうなっていますかと県民に聞かれたときに、我々議会人としては説明がしにくいので、これに対してはよろしくお願ひします。

その上で、六つの柱に示された2025年の目指すべき姿等について質問させていただきたいと思いますが、まず、ヘルスケアＩＣＴについて少し聞きたいと思うのです。委員会報告資料の中に2025年の目指すべき姿の要望書の中に、蓄積された情報を行政との共有という記載がありますが、具体的には誰がどのように共有を行っていくのか、具体的な御答弁をお願いします。

次世代社会システム担当課長

まず、県民の方が医療や介護を受ける際に、ふだんからの日常の健康状態を的確に伝えるために、マイME－ＢＹＯカルテに蓄積された情報を医師や看護師などと共有することなどが想定されます。また、国や市町村と連携すること

で、災害時に避難者を支援する方の間で、支援者の間で共有することも想定しています。さらに、将来的には個人の同意を得た上なのですが、研究機関などでも、健康課題の解決に向けたデータの分析に活用することなどを想定しております。

渡辺(ひ)委員

それでは、ある意味ではビッグデータを活用するというイメージだと思います。なので、当然、ここに書いてある中間目標、2020年もあと3年しかありません。マイME-BYOカルテの利用者数が100万人と非常に大きな数字が書いてあり、現状は数万人という世界だと思いますが、あと3年で100万人までどうやって上げていくのか、先ほど質疑ではいろいろあったと思いますが、やはりデータがある程度集積しないと、共有しても利用価値がないということになってしまふので、特にデータ数を集めていく、マイME-BYOカルテの要是拡大推進について注力していかないといけないと思いますので、是非、その点はよろしくお願ひします。その上で、同じくヘルスケアICTの中の取組の方向性という記載の中で、市町村、国、企業と連携した様々な行政課題の解決に活用していくのだと記載してありますが、具体的にはどのような課題を取り組んでいくのか、どのような課題が想定されているのか、教えてください。

次世代社会システム担当課長

対象となる行政課題としては、健康課題、いわゆる健康無関心層へのアプローチや、タイムリーな年向けの情報の発信による子育て支援、ICTを活用した災害時の情報共有など、そういった行政課題を想定しております。

渡辺(ひ)委員

そういう意味からすると、そういうものがいける形の中で活用が図れるような意味で、先ほどの要望と重複しますが、しっかりマイME-BYOカルテの拡大に注力してください。

次に、人材育成、メディカル・イノベーションスクール(仮称)について記載がありますので、確認したいと思います。先ほどの自治体のシンクタンクの中の質問でも少し触れましたが、シンクタンクとして研究成果の県施設への搬入等を通じ、県民の健康長寿に寄与するという目指すべき姿の中にそんな記載があります。このシンクタンクというのは、現時点ではどのようなイメージなのか、また、どのように寄与させていくことを考えているのか、分かる範囲で御答弁ください。

メディカル・イノベーションスクール設置準備担当課長

平成31年度開設のヘルス・イノベーションスクールは、多彩な分野の教員を招へいし、質の高い研究を行ってまいりたいと考えております。ヘルス・イノベーションスクールにおける具体的な研究の在り方については、県民の健康長寿の寄与に向けて、例えば、県内の保健医療福祉のビッグデータなどを活用し、重症化予防のために提供するサービスなどに関連する研究を行い、そういった研究成果を県や市町村の政策へ反映して、県民にフィードバックすると考えているところです。

渡辺(ひ)委員

これからだと思いますが、ここに記載してある取組がしっかりとできるように、

なおかつシンクタンクと銘打っておりますので、今後、しっかり取組を行っていただきたいと要望させていただきます。

次に、本会議での我が会派の鈴木委員の質問に対しても知事から答弁があり、数値目標もしっかりと設けていくということで、今回も委員会報告資料の中で説明が幾つか出ています。知事の答弁だと、目指すべき2025年の姿について、委員会報告資料だと健康で生きがいと笑顔あふれる健康長寿社会といつて3点あり、元気で自立した高齢者を増やすとか、サービス、医療、生活、就労、産業を変えるとか、持続性ある新たな社会システムをつくるという記載に対し、数値目標を検討するという御答弁だったと認識しているのですが、もっと県民にとって分かりやすいのは、先ほどお話にあった生活習慣病、生活機能、認知症、メンタルヘルス、ストレスの重点領域の目指すべき姿の具体的な数値目標があった方が、費用対効果も含めて、県民に対する見える化が図れるのだと思うのです。こちらの数値目標については、どのように考えているのか、御答弁ください。

特区連携担当課長

2025年の数値目標ですが、この四つの重点領域に密接に関係した健康寿命日本一の実現につながる、そして目指す姿である健康で生きがいと笑顔あふれる健康長寿社会につながるものとして、具体的なものを検討してまいりたいと考えております。

渡辺(ひ)委員

私の私見かもしれません、今言った生活習慣病、生活機能、認知症、メンタルヘルスの方が数値目標は表示しやすいし、県民も理解がしやすいのだと思うのです。それに対して、健康で生きがいと笑顔あふれる長寿社会うんぬんということで、これはどういう数値目標を持ってくるのか、県民理解はなかなかできない、数値に対する理解が難しいのではないかという気がしますが、しっかりと検討を願いたいと思いますし、余り県民が混乱しない制度も併せてお願いたいと思います。

最後の質問になります。ヘルスケア・ニューフロンティアを支える基盤づくりの取組の中に電子母子手帳の取組を拡大という記載があります。我が会派としても、電子母子手帳の普及については非常に関心を持っておりますし、普及していただきたいという思いがありますので、何点か質問させていただきます。まずははじめに、現状で考えられる電子母子手帳については、その利用者と市町村のメリットをどのような形で捉えられているのか、説明願います。

次世代社会システム担当課長

まず、利用者のメリットですが、ユーザーの声としては、予防接種時期がアプリで自動的に表示されるといったことで予防接種のスケジュール管理が簡単にできるとか、子供の成長記録をアプリの中で簡単に記録することができ、離れたところに住む御家族、例えば、単身赴任されている父親や、別に住んでいらっしゃる祖父母などと共有ができたりするという声を利用者のメリットとして頂いております。また、市町村のメリットとしては、市町村から母子保健に関するイベントや健診のお知らせといったものを市町村側からタイムリーに行政情

報を発信できるといったことが大きいという声を伺っております。マイME－B YOカルテとデータ連携していることがありますので、子供のお薬情報など、他の健康情報と併せて健康管理をすることができます。情報については、県のサーバーの方でバックアップしておりますので、万が一のときでもデータを失うことがないといったこともメリットとして考えております。

渡辺(ひ)委員

ただいまの御答弁を聞いていると、今、スマホの時代で、親もこういうものがあれば、しっかりと活用できる。当然、公的には母子手帳がありますが、ずっと母子手帳を持っているよりも、スマホは常に持っているわけなので、スマホの使い勝手の良さも含めてここで取得して、行政からの様々な情報発信ができるということで、市町村にとってもメリットがあると御答弁がありました。そういう意味からすると、この取組は進んでほしいと思っておりますが、そうは言いながらも、これは事業が平成28年9月からスタートということで、現状ではどの程度の市町村がこの母子手帳に参加されて、利用者はどの程度いるのか、確認したいと思います。

次世代社会システム担当課長

この取組は、1年前に8市町に参加いただいたて開始しました。その後、順次参加市町の方を拡大させていただき、現時点で19市町参加いただいております。利用者は、平成29年9月27日現在ですが、5,074人となっております。

渡辺(ひ)委員

スタートして約1年で19市町、今回の当常任委員会に配付された委員会報告資料にも参加している17市町、新たに二宮町、湯河原町が入って19市町という記載があります。その中で気になるのが、まだここに参加されていない市町村があるということで、県からは、新たに二つプラスになったところは委員会報告資料で分かりますが、どのような働き掛けを市町村にしたいのか、御答弁をお願いします。

次世代社会システム担当課長

県では、電子母子手帳を導入している市町だけではなく、導入を検討している市町村も加えて幅広にワーキングを開催しております。昨年4月から現在までに6回開催して、ワーキングの参加市町村は、当初は10市町で始めて、現在では24市町となっております。こういったワーキングの中で、電子母子手帳のメリットや利用者の声、そして具体的な市町村の事務的な負担など、そういう情報を共有しながら、電子母子手帳の利便性を市町村の担当者にも御理解いただけるような形で、参加を促しております。

渡辺(ひ)委員

今後とも取組をお願いしたいと思いますし、期待をするわけですが、ただ、先ほど言ったように神奈川県内の市町村の参加状況を見ると19市町ということで、市町村別を見ると、気になるのはやはり政令3市がこれに参加していないということです。先ほど御答弁の中で、電子母子手帳はマイME－B YOカルテとも連携を図れているということになると、2020年に目指すマイME－B YOカルテの加入数が100万人という大きな数字になってくると、電子母子手帳

についても、政令3市がしっかりと取り組んでくれないと母数が上がらないという課題があると思うのですが、政令市の状況はどのようにになっているのか、確認させてください。

次世代社会システム担当課長

まず、横浜市については、電子母子手帳の導入について、区レベルで県にお問い合わせを頂いているというケースがあります。現在、横浜市として、県の方で開催しておりますワーキングの方に参加していただいておりますので、その中では区の意向や具体的な区の事務負担といったものなども勘案しながら、導入については検討していると伺っております。相模原市については、市が平成29年3月に相模原市ICT活用推進計画というのを策定し、その中で電子母子手帳の導入について位置付けられており、前向きに導入を検討されているところと伺っております。川崎市については、平成28年4月に市が子育て支援情報などを発信するかわさき子育てアプリの運用を開始しておりますので、当面は市独自の取組に力を入れていくと伺っております。

渡辺(ひ)委員

しっかりとその辺りを進めていただきたいと思います。その上で、各市町村もそれなりの取組をされていて、似たような事業があり、それぞれのすみ分けという課題もあるのだと思いますが、例えば、今、県が取り組んでいる電子母子手帳アプリの母子モのシステムというのは、市町村としてもメリットがあり、今、参加している市町村、藤沢市などは電子母子手帳アプリの母子モの名称を子育てアプリふじさわという、いかにも自分のところが開発したような名称を活用しながら、システムは県のシステムで行って、行政としてもメリットだと思うのです。

そういう調整も含めて、例えば、藤沢市の場合は住民と電子母子手帳のアプリ以外の様々な行政サービスなども持っているながら、県のアプリ事業にしっかりと参画していただいているわけです。それもうまく調整して、特に政令市についてはしっかりと取組の参加をお願いしたいと思います。その上で行政の参加も大事ですが、実際は、行政は手挙げしたって登録するのは個人ですから、行政が一生懸命窓口で母子の方なりにこういう取組もあるので、母子手帳と電子アプリの接種の情報が行きますと言っても、個人が登録しなければ意味はないので、当然、市町村の取組も大事ですが、県の広報、啓発についてももっと行つていかなければいけないと思います。その辺りの取組は、今後、どのように県として行っていくのか、お伺いします。

次世代社会システム担当課長

県独自の取組としては、更なる普及拡大に向けて、県民向けの広報に努めているところですが、具体的にはショッピングモール、テラスモール湘南などのところで、母子が集まる赤ちゃん用品の販売店の前のイベントなど、そういったところでの周知や、あとは子育て雑誌の方にこれまでに延べ3回の広告掲載など、例えば、たまごクラブ、ひよこクラブというのがあるのですが、そういった子育て雑誌の方に広告掲載を重ねております。また、子育て支援サイトも利用されますので、たまひよ通信といったところのメルマガなどに情報発信といったものを実施しております。これまで、こうした取組を県の方でも実際

に行ってきました中で、現時点でもまだ参加していない横浜市については、先ほど5,000人が県全体で登録されていると言った中に、横浜市は大体約1,000人の方に登録を頂いております。今後も様々な媒体を活用しながら、県民にリーチできるような形の広報活動を積極的に行うことで、一層の普及拡大に努めてまいりたいと考えております。

渡辺(ひ)委員

最後に要望ですが、今の取組をしっかりと行っていただき、今、行政の角度と個人の登録の促進の角度で質問させていただきましたが、やはり母子なので、アプリを登録するのはゼロ歳、出産間際、出産前後、あと3歳くらいまでの接種を受ける段階の母親が登録するということを考え、そういう意味からすると、やはり専門の産科や、それに関連した医療機関というところでうまく専門性のある方々が母子手帳もあるが、こんな便利なものもあるので、接種情報がきちんと行くし、成育情報もきちんと載ってくるから活用したらみたいなことのアドバイスをしていただくと促進するのかと思いますので、そんな取組も併せて、今後、検討していただきたいと要望して、私の質問を終わります。