

(2017年12月15日ご講演)

ご所属・お役職はご講演当時

松本ヘルスバレー構想の取組み ～社会実装の阻害要因とパブリック・イノベーションの必要性～

一般社団法人 長野県観光機構

イグゼクティブ・フュチャー 平尾 勇委員

私が松本で取り組んできた松本ヘルスバレー構想の概略についてご報告する。そこで明らかになった問題点を地方創生の今後を考える材料の一つにしていだければと思う。

私は政府系研究機関、大学院、金融系経済研究所を経て、平成21年に松本市の市長に招かれて商工観光部長として赴き8年間取り組んだが、行政出身ではない人間の目に何が映ったかを中心に話したい。

1. 健康寿命延伸都市・松本（スライド4～8）

松本市は、人口24万人、非常に広い市域で978平方キロメートル、高齢化人口割合27%、製造品出荷額が5,000億円弱である。学問、山岳、音楽のまちということで、松本「三ガク都」をキャッチフレーズにしている。音楽の面では、小澤征爾氏の「セイジ・オザワ松本フェスティバル」を平成4年から毎年開催している。

市長は信州大学医学部出身の医師である。甲状腺がんの専門医であり、チェルノブイリの原発事故後の6年弱、現地で活動した。「人間は健康が一番大切だ、行政がそれを推進する役割を担うべきだ」ということで、「健康寿命延伸都市」を平成20年から都市ビジョンとして掲げ、人の健康、生活の健康、地域の健康、環境の健康、経済の健康、教育・文化の健康という形で健康を切り口に行財政を運営し、基本計画にそれを反映してきた。

健康寿命とは何か。長野県の平均寿命は女性が全国1位、男性が2位、数年前まで男女ともナンバーワンだった。しかし、寝たきりで10年15年過ごすのではなく、健康でいる期間を長くすることを行政の施策に反映させていかなければいけない。

不健康な時期を平均寿命から引いたものを健康寿命として、健康寿命を延ばすためのまちづくりをしていこうというのが基本的な考え方である。普段の生活のあり方、まちのあり方、産業のあり方、働き方というもの全部含まれ、次の時代を先取りしたような都市ビジョンである。そういうビジョンを掲げてスタートし、今14年目になる。

松本市をSWOT分析し、強いものをより強く、弱いものは少しずつ強みの方向に、追い風をより強く、逆風を追い風に変えていくような内部環境と外部環境を整備すると、どんな特長が見え

てくるか。やはり健康・医療分野に競争優位があり、この分野に特化していくのが、今の松本市の資源を有効に活用していくことになるだろう。それを政策的に後押ししていこうという発想で始まったものが、松本ヘルスバレー構想である。

2. 松本ヘルスバレー構想の全体像（スライド 10～14）

“健康寿命延伸都市・松本”を実現するために、私は「松本ヘルスバレー構想」を以下のよう

健康で活動的な市民一人ひとりが自立して暮らし、その人々に磨かれることにより健康・医療関連産業が発展し、その恩恵を市民が享受する。

そして、健康に関する情報や投資機会が増え、市民との共創によるイノベーションが活発化し、住む人・働く人が集まるといふ好循環が生まれ、健全な地域経済を創り出す。

これが、「健康」をコンセプトとして形成される「松本ヘルスバレー構想」である。

平成 20 年に都市ビジョンとして「健康寿命延伸都市」構想が表明された。私は平成 21 年に松本市役所の商工観光部長に着任し、翌年に健康産業係を新設した。平成 23 年にプラットフォームの基盤を作り、世界健康首都会議を 12 月に開催して庁内研究会を設置した。さらに、実証フィールドを形成するというこ

ことで、平成 26 年に松本ヘルス・ラボをスタートし、27 年に健康経営研究会、PHR (Personal Health Records) の研究会をスタート、29 年 3 月に松本ヘルス・ラボの専用オフィスと会員サロンをオープンした。これが私の 8 年間の取り組みであり、今は後任がそれを進めようとしている。

松本ヘルスバレー構想全体の 5 つの柱は、松本地域健康産業推進協議会、松本ヘルス・ラボ、松本版 PHR (Personal Health Record)、健康経営の推進、世界健康首都会議である。それぞれ後述する。

残念ながら、松本ヘルスバレー構想は、いくつかのパーツしか市の総合計画に盛り込まれてはいない。

ヘルスバレー構想を進めるに当たって、庁内では、政策部、財政部、総務部等が予算、人員、計画ベースで必ず絡んでくる。またスポーツ推進課、地域づくり課、健康福祉部関連、こども部、商工課、労政課等とどのように政策を進めていくかが大きなポイントになってくる。だが、関連の部課は業務以外のものをやらされている、やらされ感があった。特に福祉部門は前例踏襲主義的で、新規の業務について人を割く余裕はないといった感じで、また健康づくりに民間企業が入ることに対する違和感も強いようだった。

自分たちでできなかつたら、その能力のある人の力を借りて一緒に解決していこうというマインドを持ちたいものだ。しかし現場の感覚としてそれは乏しく、CSV (Creating Shared Value) という考え方がなかなか浸透しなかつたように思う。

3. 社会課題を解決するために 豊富な選択肢を創造する（スライド 16～21）

社会的課題を解決する、ここにビジネスあり！

社会的課題を解決することが市民の生活の質を向上させることになる。健康増進、疾病予防、医療費の削減、生活の質の向上、ソーシャルキャピタルの充実といった社会的なニーズは行政課題であると同時に、これを解決することが一つのビジネスチャンスになる。それを共通価値として、行政の現場でぜひ実現させたいという思いを私自身は強く持っていた。なかなかそうならなかったが、基本的な考え方の枠組みは社会的な課題を解決するところにビジネスがあり、実はこのビジネスは無尽蔵にあると思う。

具体例をあげると、例えば、疾病予防や健康管理をするにあたり、「健康診断の受診率を高める」ことが大きな一つの行政課題である。松本の健診率目標値は 65%だが、実際は 43%程度で低迷。では、その 20 数%の差を誰がどうやって埋めるのか、埋まらなかったら誰が責任を取るのかという議論はほとんどなされていない。

また、コミュニティが希薄化しているという行政課題もある。では、社会参加や仲間作りに関して何ができるのか、今までどおり行政の提供したプログラムで本当によいのか。その議論も十分になされているとはいえない。

民間企業と連携して課題を解決

例えば健診率を上げるために、(株)ローソンと提携して、コンビニの駐車場でまちかど健康相談を行った。これはローソンにとっても誘客に結びつくので喜ばれ、健診率の向上にもすぐに結びついた。

また、松本信用金庫と提携して、健診を受けたら金利を上乗せする「健康寿命延伸 特別金利定期積金」というものを作ってもらい、通常の金利 0.03%を 0.2%にした。すると、1,646 人が契約をして、契約金額が 12 億円というので、信金がびっくりするぐらい反応が良かった。これも健診率を高めるために民間の力を借りるということ。信金にとっても行政と一緒にやるのは非常に大きな信用力になるというので、金利の上乗せ分は信金が負担した。

コミュニティが希薄化するというときに、引きこもった高齢者がもう一度外に出るような仕組みはないかというので、(株)第一興商と一緒に「スポーツボイス大学院」というものに取り組んだ。腹の底から声を出す発声練習から始まって、半年後にハーモニーホールという大きな会場で、アメイジング・グレース、フライ・ミー・トゥ・ザ・ムーン、マイ・ウエイなどを曲目に発表会を行うまでになった。奥さんや娘や孫などが来て、シニア男性の晴れの場となって大好評だった。ゴスペルなど全く知らない人たちが、である。第一興商はこのノウハウで全国展開している。行政独自ではこのようなことはできただろうか。民間企業との協力がコミュニティの充実を後押ししたことになる。

社会的な課題を解決する阻害要因を考えてみたい。

やはり強いリーダーシップがないと、予算、人事、政策策定の決定権を持っている内部の担当

者が一枚岩になりにくい。現場の担当者にしてみれば、目標値は上の方が決めたものでもともと無理、自分には関係ないという程度の認識しかない。

また、民間企業との付き合い方は、とにかく発注者と受注者としか認識していない。もっと知恵を出すような仕組みがあってもよいのではないか。

目標が達成できなかつたら、やり方を変えるか、能力のある民間の力を借りるか、そういう発想が必要ではないか。

先ほどの健診率の数字がずっと低迷していて目標値を達成できていない、というのも保健師からすると、「隣の部長にそのようなことは言われたくない。一生懸命やっているのだから 43%でも仕方ないじゃないの」という話で終わってしまう。そういう場面が、行政の生産性ということから見ると非常に多く、同じことを同じように繰り返して、目標値を達成できないまま 1 年 2 年が過ぎていく。本当にこのようなことでいいのか。だったら、それをビジネスとして考える人たちの力を借りたらもっと違う結果が出てくると思う。

4. プラットフォームとしての 松本地域健康産業推進協議会（スライド 23～26）

社会に根付いた産学官連携のプラットフォームを作ろうということで、平成 23 年に「松本地域健康産業推進協議会」を作った。スタート時の企業・団体は 36 だったのが、平成 29 年 7 月時点で 292、29 年 12 月で 300 を超えた。金融も含めて、事業者、有識者、医療、介護、大学、市民が議論するテーブルをまず用意し、「分科会」を設置した。例えばコミュニティの希薄化に対してどう対応していくかというときに、定年退職した男性が家にこもりがちだということで、この分科会で健康づくり課、第一興商、健康産業課、さらに地域づくり課が参加して、スポーツボイス大学院の仕組みや内容の検討を始めた。

しかし、市民のためのプラットフォームとは言うが、市民利益の把握が短期的には難しく、維持運営していくのもなかなか難しい状況があった。ステークホルダーとして地域の業界団体の理解が得られないと、プラットフォームはなかなか効力を発揮できない。お互いのコミュニケーションを取り、共通認識を得て、場を作って前向きな議論をしながら、では、こうやってみようというところまで話を持っていくのに大変苦勞をした。報告・連絡・相談を徹底的にやりながら、同じテーブルで分科会を運営していくところにまで何とか来て、2～3 年が経過している。

この分科会のように、民間部門と行政とのインターフェイス機能を果たすものが現時点では他には見当たらない。そのあたりが行政組織のこれからの変革の一つのポイントになると思う。それが外の力を中にしっかりと埋め込むような形で機能していくと、CSV という共通価値の創造ということもかなり現実味を帯びてくるのではないか。

しかし、テーマ別の分科会は、関連部課にとって単なる業務負荷になる場合がほとんどで、庁内の個人的なつながりで広げていくというような入り口からスタートしていった。やはり組織的な対応として外部の力を内部に埋め込むためのインターフェイス機能を持った機関を行政にしっかりと作っていかないと、上滑りで終わってしまいがちである。

5. 健康づくりとイノベーションの場 松本ヘルス・ラボ（スライド 28～41）

松本ヘルス・ラボの仕組み

松本地域健康産業推進協議会をプラットフォームとして使い、平成 26 年 12 月、松本ヘルス・ラボを創設した。これは住民の健康増進の場であり、健康産業の育成・創出を同時に達成するような組織である。

経産省の健康寿命延伸産業創出推進事業に手を挙げたところ、要求金額 2,500 万円のところ満額支給された。応募数 61 案件の審査過程では一番評価が高く、全く削られなかったのは松本だけだったと担当の課長から聞いている。これは大変ありがたかった。内部で 2,500 万円捻り出すのは大変な話で、国や県の金をもらえるのだったら、それをうまく使った方がよほど話が前に進んでいく。

この後、いろいろな形で加速化交付金なども割と入ってきやすくなった。一般財源を使うことについては、財政当局は最後まで抵抗をしていたので、非常に苦労した。

松本ヘルス・ラボは、市民に健康づくりの機会を提供し、事業者には健康産業創出の場を提供する。両者の間で、ラボは企業からお金をもらい、市民はモニターとしてデータを提供するというものである。市民は年会費 3,000 円で、健康プログラムを体験しながら健康づくりに励む。モニターになっても市民はモニターの謝金は受け取らない。ラボが企業から貰うお金は会員に対する健康づくりのプログラム費用に充て、モニターへの返礼は「健康増進を進めるそのプログラムですよ」ということで、金のやりとりは全くなしにした。

健康増進プログラムと身体状況の「見える化」

松本ヘルス・ラボの市民向けのサービスとして、健康パスポートクラブがある。かなり好評で、現時点での会員数は 700 名くらいであり、徐々に増えてきている。2017 年の健康増進プログラムでは、月 2～3 回プログラムを提示して参加してもらい、健康づくりと仲間づくりを同時に進めている。

健康パスポートクラブの会員は、年 2 回血液検査と体力測定を受けられる。その結果は、東京のベンチャー企業による「あなたのボディスコア」として、「見える化」して会員に返される。あなたは実年齢よりもだいぶ若いですよとか、5 歳も上ですよと、保健師や看護師がアドバイスもする。自分の健康状態が分からないとなかなか生活習慣病の改善につながらないので、有効な方法だと思う。

市民モニターによるテストフィールドの提供

企業からのモニター依頼に対して、市民モニターを募集するが、まず松本ヘルス・ラボ（健康パスポートクラブ）の会員になることが前提になる。

モニターでは、例えばセイコーエプソンのウェアラブルウォッチによる調査がある。そのデータは、先述した血液データと体力測定に全部リンクするため、生活習慣病と普段の生活の状況が分かる良いデータが得られたということで、セイコーエプソンから 300 万円貰い、うち 25%を松

本ヘルス・ラボが貰って健康づくりに回していく。

このように、企業モニターのデータを提供することで、本来行政が負担すべき健康づくりの費用を企業に負担してもらっている。ウェアラブルウォッチは無料で差し上げるというわけにはいかないものの、無期限貸与で実質的にあげてしまうことになるので、参加した人たちはこのウェアラブルウォッチを見ながら自分の生活習慣病の改善に結び付けていく。参加する市民にとっても、非常に良い機会になったと思う。

森永乳業のモニター調査では、ペプチド配合飲料を試飲してもらい、筋肉量や膝痛の改善などにどの程度効果があるかなどのデータを取った。森永乳業はほかにもいろいろなデータを取って、その中には特許を申請するようなものも含まれていて、大変良い結果だったと聞いている。

また、帝人とベンチャー企業がつくった「オハログ」というアプリを使った睡眠の質の検証などもやっている。こういったものが大体年間5、6本ずつ走っているのが今の松本ヘルス・ラボの状況である。

松本ヘルス・ラボの要 倫理委員会

このようなモニター制度を作るときに、市民をモルモットにするのかと批判する人もいたので、倫理委員会をしっかりと作ることに一番気を使った。信州大学の経法学部の教授を委員長にして、委員には医師会から副会長に入ってもらい、ほか法律関係、健康づくり推進員、技術関係で長野県テクノ財団、市の健康づくり課長が入っている。基本的に薬事法に関わるような治験に関するものは一切受け付けない。また社会的に意味があるものか、個人情報や、体に侵襲性のあるようなものについては、しっかりそこでチェックする。例えば、健康に良いパチンコ台の開発という話があったが、いくら健康に良いといってもパチンコ台の開発は社会的な意味があるかどうかということで、落とされた。

こうした体制のもと、平成28年12月、松本ヘルス・ラボは一般財団法人として法人化した。出捐財産金3,000万円を市が拠出して一般財団法人とした。300万円ですべて足りるという話から始まって、やはり1年間の運営費用を賄うくらいの額ということで、3,000万円を何とかまとめた。評議員と理事会のともにしっかりとしたメンバーで運営を始めた。

事務所は、中心市街地の一番にぎやかな場所にある中央公民館の1階。会員の皆さんが集まるサロンであり、企業との打ち合わせの場所ともなっている。

松本ヘルス・ラボの構想について、地元の新聞が「健康・医療 松本から全国へ」（信濃毎日新聞、2015年6月9日、4面）と記事に取り上げている。

松本ヘルス・ラボ推進の阻害要因

松本ヘルス・ラボは、健康づくりやイノベーションの推進をするようなデータを提供したり、ワークショップを開いたり、グループインタビューをしたり、新しいサービスを開発するような場所を同時に作ろうと始めた。

しかし、市民の健康づくり、仲間づくり、医師会活動、産業振興、産学官連携、協議会会員のビジネス支援等の要請に総合的に応えようとすればするほど、行政の縦割りの業務分担が大きな

壁になって立ち現れてくる。

では、これをどのようにして予算措置するか。総合的な機能を一度全部分解して、各部課に割り振って、実施計画ベースにそれを乗せて、政策と予算に戻すところまで大体1年半かかる。予算と政策が整ったところで再構成して全体の構想を進める。

手続き的にはこのようにして前に進めないと、個別パーツ政策が実施計画や予算でどんどん変質してしまって、全体像の議論からまた始めなければいけない。ところが、このようなスピード感覚でやっている、ほとんど民間企業には相手にされない。実のある産学官連携も不可能に近い。

よく包括提携や連携協定を企業と結ぶが、ほとんどはマスコミ向けで実態がない。スピード感覚のずれが圧倒的に大きな原因になっている。一つの目標に対してしっかりと共通認識を持てるのかどうか非常に大事なことだと思う。

また、松本ヘルス・ラボを中央公民館に開設するときに、健康産業・企業立地課も移る予定だったが、公民館という教育施設に企業を相手にする課が移るのはいかがなものかと議会と教育部で問題となり延期になった。市民の健康づくりや健康を学ぶ場をサポートする課がラボの近くにいることは効率的な運営にとって重要なことと主張したが、「公民館は生涯教育の場で、そこに企業が入り出すのは好ましくない」とのことだった。まさに敵は内部だなと実感した象徴的な出来事であった。

6. 電子健康手帳を目指す松本版 PHR (Personal Health Records) (スライド 43~49)

地域包括ケアに不可欠なツール

PHR とは、個人が生涯にわたり自分自身に関する医療・健康情報を収集・保存し活用できる仕組みを指す。これからの地域包括ケアを考える場合、ベースに必要なのは、どこに、どういう人が、どういう病歴、薬歴で、どういう住まい方をしているのかという PHR であると考え、松本版 PHR 「電子健康手帳」を作りたいと考えた。

そのデータを活用して地域の共通価値を作る際に、実は企業に活躍の場を提供することにもなるということで、お薬手帳をもっと充実させた「電子版健康手帳」のような形を想定した。

まずそのデータは、個人で活用する。これは健康意識の向上にもなり、医療費の適正化にもなる。また、共有活用が地域包括ケアにとって重要になるが、その際、データを誰が見て、誰に見せないか、誰が活用するのかというルールづくりが非常に大事になる。

災害時の対応も含めて、その情報をどう共有して、誰がどう利用するか、ルールがまだ決まっていない。このあたりが一番重要で、一番悩ましい問題になる。しかし、ルール化をやっていかないことには、厚生労働省が地域包括ケアという掛け声をいくら掛けても、現場は動かないだろうと思う。

さらに統計活用もビッグデータ化するという意味で、今後はビジネスの展開もある。人の命にくっつけてビジネスを展開するのはいかがなものかなどという議論をしている時代ではもうない。統計データを活用した新しいプログラムの開発が必要になってきている。

このように、個人活用、共有活用、統計活用、この3つの局面から松本版 PHR をしっかり展開していきたいということで進めてきた。

松本版 PHR の取り掛かりが、PHR のミニ版である松本ヘルス・ラボである。まずは血液検査、体力測定、健診情報を束ねてラボ会員の PHR を準備し、そこに子供、介護、認知症に関するデータ、それから国保のレセプトデータ等を入れて、全体としての松本版 PHR を作っていく。これには、多角的、段階的アプローチが必要で、非常に大変である。また健康文化についての理解がないと、なかなかできない。そして、2 年かけて松本版電子健康手帳の整備方針を作り、地域包括ケアシステムによる地域全体の安全安心見守りと個人の健康維持・増進につながることを検討した。

松本市医師会、信州大学医学部、地域の有力病院である相澤病院、福祉部門、経済部門、政策部門が集まって 2 年近く検討してまとめ、今まさに実施に移す段階に入っているが、なかなか大きな問題があり、関係各部課の思惑がバラバラで、市としての方針というところまでオーソライズができていないのが現状である。

健診データを持つ健康づくり課、健康保険のレセプトデータを持つ保険課が、実はまだ連結したデータ分析もしていない状況が現実にある。本来であれば、どういう健康状態の人が、どういう理由で薬局あるいはドクターにかかって、どのくらいお金を使っているのかを分析し、そのデータをベースにして、保健師なり看護師が介入することになるのだが、なかなかそれもできない。だから、PHR がなければ地域包括ケアシステムが機能しないことは誰もが分かっているが、その所管部でさえどうしたらよいか茫然としている。

松本版 PHR は松本ヘルスバレー構想の大きな柱でありながら、なかなか進まずに、だんだん熱が冷めていっているといった感じだ。

7. 現役世代の健康づくりと働き方改革を目指す 健康経営（スライド 51～57）

どうしても行政は、健康づくりということでは、子供、幼児、退職後の高齢者のような弱者に対して目が行くので、現役世代へのアプローチがなかなか難しい。

企業経営者を通じて現役世代にしっかりとアプローチをしていくことが、実は企業の生産性の向上にもつながり、個人の健康づくりをすることにもなる。あるいは現役世代が健康関連サービスの需要者になることによって、ヘルスケア産業の育成にもつながっていく。健康経営は重要でありながら、国の健康経営銘柄と言われているのは一部上場企業の優良企業ばかりである。地方の側から見ると、むしろ中小企業、零細企業の働く環境にもっと健康経営的な視点を導入することで、もっと違う場面ができるし、働き方改革につながっていくだろう。

しかし、なかなかそういう展開ができていないということで、「松本市健康経営研究会」を作り、取り組みを始めた。

この研究会では、啓蒙活動、フィットネスクラブでの協力、おせっかい健康経営促進事業、また通勤も健康づくりに活かしますよという「歩こう BIZ & Cycle BIZ」、企業でのウォーキング実践による効果検証といったようなことをずっと続けてきた。また、中小企業への意識啓発に、健

健康経営ガイドブック『目指せ！健康企業』を作った。今、このガイドブックを表紙だけ替えて全県に配っている。

行政の福祉全般をみると、退職後の高齢者、妊婦や障害者、幼児等が行政サービスの中心で、現役世代の勤労者には手薄だということがある。現役世代から手を打たないと、60歳、65歳になってから、さあ、生活習慣病の改善だと言ってもなかなか効果が出てこない。

実際に健康経営のステークホルダーというか関係者、例えば商工会議所、経営者協会、勤労者共済会、協会けんぽなどと連携を取って進めていくのだが、まだまだ浸透が進んでいないので、もう少し健康経営に関する推進のプラットフォームの強化をしていかないといけないと感じている。

いずれにしても、ヘルスバレーと健康寿命ということで考えるのであれば、現役世代の豊かな働き方、健康、生きがい、生産性向上の視点、それから民間企業との協働を推進する行政セクション創設が非常に大事になってくるのではないかと思う。

8. 健康に関する情報の渦を地域内に創り出す 世界健康首都会議（スライド 59～62）

世界健康首都会議という国際会議を平成23年から始めた。そのときに宣言をした7項目が、基本的にはヘルスバレー構想の基本的な考え方に通ずるところがある。

- 1 健康は、活力ある超高齢社会の源です。
- 2 健康は、個人の問題だけではなく、社会の問題でもあります。
- 3 健康は、疾病予防の努力によって支えられます。
- 4 健康は、快適な生活空間と環境に配慮したまちづくりによって支えられます。
- 5 健康には、自立した生活、社会との積極的なかかわり、さらに、社会の中で自らの役割を実感して生きていくことが求められます。
- 6 健康には、産業化による持続可能な社会システムの確立が不可欠です。
- 7 健康には、市民、企業、学術機関、行政の相互連携が大切です。

この7項目を採択し、ヘルスバレー構想の根幹を皆さん承知しておいてほしいという形で、共通認識を図ってきた。

情報の集積と発信の場として「世界健康首都会議」を平成23年から29年ですでに7回開催して、立派な先生方にも参加いただいた。第4回ではハーバード大学のイチロー・カワチ氏に、人と人とのつながりが健康の原点であるなど、とても良い講演をいただいている。

世界健康首都会議は手応えのある活動だと思う。第1回目は健康産業係が主体となったが、2回目に健康福祉部が入ってきて、3回目から実行委員会形式で松本市医師会副会長が副委員長になったので、医師会も当事者意識を持って積極的に関わってくれた。

こういう国際会議を開催してきたことが、このヘルスバレー構想の浸透にも大変寄与したので

はないかと思う。学んだことは、地域内の有力構成メンバーには当事者としてプラットフォームに参画してもらうことが大事であるということ、それを担う行政の担当部課が地域の力を引き出すためにファシリテートすることがやはり必要不可欠ということである。

9. 理念を形にして社会実装するために求められるものは？（スライド 64～67）

最後になるが、ここを重点的に話したいと思う。

ヘルスバレー構想は、社会実装するための戦略的な対応ということで取り組んできたが、そこに予算と人材と政策をどう投入していくかというときに、いろいろな問題が生じてきた。となると、理念は理念としてしっかり持ちながら、それを社会実装するために、やはり総合的な組織対応が必要になる。しかし、私の目から見れば総合計画は政策の単なるインデックスであり、戦略的なアプローチはほとんどできていない。これでは、地方創生は何をやっても、いくら金をつけてもうまくいかないのではないだろうか。

内輪の倫理の排除

行政の内部組織と行動様式の変革をやはり考えておく必要があるだろう。どうしても内輪の論理が先行してしまうので、それを排除することが一番大事になってくるのではないかということである。

総合計画は単なる政策インデックスとして認識して、目的達成型の総合戦略を人事、予算、政策の裏付けのもとに強力に実践していくことが必要である。

トップリーダーの人事・予算・政策ビジョンへの明確なコミットが必要になってくる。

総務、財政、企画・政策部の官房 3 部をトップの直轄組織としていくことが必要であり、商工、建設、林業、健康福祉、環境、教育、地域づくり等々の現場と接点を持っている事業部と官房 3 部との関係を改めていかなければいけない。

現場を知って実績を積んだ人間を意識的に官房の中にうまくはめ込んでいく必要がある。そうでないと現場の問題もリアルに伝わってこない。リアルに伝わってこなければ財源も付かないという悪循環の中で、独り善がりの内輪の論理だけが先行してしまう。

だから、これは私の直感的な肌感覚だが、職員の勤続年数で現場 7 に対して官房 3 ぐらいでちょうどよい。

官房 3 部・秘書課に囲まれたトップがしばしば陥る独善と何でもできるという万能感、そのトップを支えることを現状維持と見誤って思考停止に陥る職員。

少し厳しい、きつい言い方であるが、これが正直な感覚である。この旧態依然とした意識を変革しなければならない。もちろん、独善や万能感でやっている首長がすべてだと言うつもりは全くないが、こういう首長、こういうトップが多くなることはあるだろうと思う。

そのために、単に現場と会話するという Conversation ではなく、ましてや聞き置くなどというレベルではなく、やはり常に現場と対話する Dialogue という感覚が必要ではないか。

トップから現場担当まで、自分はこう考えるが、あなたはどうか、どのような選択肢が

あるか、その理由は何だと、いや、それについて市役所はこう考えるがどうかといった対話による政策の戦略的推進が不可欠である。

庁議（部長会議）は月に2回ほどあるが、市民と民間企業、大学、業界団体、NPO等との対話の結果を共有し、議論を重ねる場としていかなければ何もならない。

だから、対話によって現場で何が起きているのかをしっかりと吸い上げて政策に結実させてスピーディに対応していかなければ、地方創生の成果は上がらない。

そして、それを阻害しているものとして、どのような組織でも変革に対する最大の敵は変化を受け入れたくない内部にある、というのが個人的な感想である。

公務員像の変革と地域プラットフォームの形成

経常的事業・政策的事業を決められたとおりに正確に落ち度なくこなすのが公務員である、という自己イメージを変革していかなければいけないと思う。

地方が置かれている厳しい現実の中で、地域の課題解決を市民と共に模索するファシリテーターの役割こそ、これからの公務員に必要である。

市民・民間企業・大学・業界団体・NPO等に対して、行政の権威ではなく、フラットな関係による対話が不可欠である。

そのために地域ビジョンを共有し、共に知恵を出すプラットフォームを形成することが行政の最も重要な仕事の一つではないか。

プラットフォームの構成員が薄く広く、地域みんなで事業リスクを分散する仕組みがあって初めて、地域内の投資が活発化し、起業家の背中を押すことになる。

こうした舞台が整うことでマイケル・ポーターのいうCSV（Creating Shared Value）が可能となり、社会的課題の解決が新しい無尽蔵のビジネスを創出することになるのではないか。

行政の枠の中で課題を解決するのではなく、プラットフォームを活用して新しいビジネスを用いて解決する方が、むしろ税負担が軽減され、望ましい方向であることを地域の共通認識とする必要があるのではないか。

中央官庁、中央メディアの垂直的ネットワークの活用

こういうことを考える場合にネットワークも重要になってきて、垂直的なネットワーク、もつと国、中央のメディアをうまく使うことが必要になってくる。地域の課題解決に十分生かす積極的な姿勢が重要になってくる。

テーマ別の国の担当セクションとの関係を深める努力、先端情報の入手、先進的自治体の紹介、民間企業の紹介、それから海外情報の入手など地域プラットフォームの厚みを増すために不可欠である。

たまたま経済産業省ヘルスケア産業課との接点があったので、市の取り組みを十分理解してもらった上で、ヘルスケア産業課に2年ずつ3名若手職員を研修派遣し、大変大きな力になった。派遣する前とは見違えるようで、人材育成面で、中央官庁とのネットワーク、大手企業・ベンチャー企業等とのつながりなど、地域を客観的に見て独り善がりにならない貴重な機会となった。

経産省の経産局、東京フォーラム、日経新聞、事業構想大学など、松本市の取組を紹介する講演の機会も多数得た。東京における情報発信が松本市に逆流入して、取組みに対する地域の信頼を増すことにもなった。

今の中央官庁のスタンスは、独自展開をしている先進的自治体にうまく乗って、自分たちの政策を展開しようという意向が強い。少なくとも自分たちが考えたことを自治体がやれというよりは、どちらかというとなかなかアリティのある政策がないので、うまくいっている自治体に乗っかって、これを自分たちの政策に取り込んでいこうという雰囲気になっていると感じている。だから、中央官庁は、うまく付き合っただけで利用するくらいのつもりでないと、ただ振り回されて終わってしまう。実際、ヘルスバレー構想の最初の事業費で2,500万円、その後も4,000万円～5,000万円くらい助成を受けている。

トップの判断が速やかに政策反映できる行政組織へ

市では、年間4回議会が開催される。6月議会、12月の補正予算の議会、9月の決算、2月の新年度予算の審議、それに合わせて予算と実施計画と人員の折衝が続く。

これは官房3部と事業部との折衝という名の戦いで、膨大な時間とエネルギーを消費するというか、私から見ると浪費する。

予算と事業計画と人員は本来ワンセットで議論されるべきもので、バラバラに議論して調整しても、当初の目的は歪められてしまう。

個人的には、「総合企画財政部」（仮称）というトップ直轄のセクションをしっかりと設けて、戦略的でスピーディな政策展開を図る組織改編をしていく必要があると思う。

その際、現場で事業展開に熟知した事業部経験者が、全体ビジョンに沿ってワンセットの作業に携わり、トップ直轄で判断して実施に移すことが非常に重要になってくる。

自分の考えを予算と人員と政策に反映して、現場とのダイアログで吸い上げたものを実行に移していく。市民をはじめ地域のさまざまな人々との「対話による成果」がトップの判断で速やかに政策に反映できる行政組織になるだろうし、そうなることが求められる。

こういうことができて初めてトップの姿勢が選挙民の投票行動に正確に反映されるようになって、本来の意味での住民自治の姿に近いものになっていくのではないかな。やはりそういうものが整って初めて「住民による住民のための持続的・地方的創生」が可能となり、住民が望むゆたかで愛着の持てる地域社会を作ることができるのではないかな。

副題にある「パブリック・イノベーション」、やはりパブリック部門のイノベーションがこれから非常に大事になってくるし、これなくして地方創生が本当に可能なのか、というのが私の8年間の松本での経験に基づく率直な感想である。