

○質疑（三好委員） まず、新たな施策マネジメント及び事業レビューの実施について説明をいただいたわけでありませけれども、この事業レビューにつきましては、説明によりますと、外部からのさまざまな視点を活用して効果や成果について検討するということではありますが、こういったことで言いますと、事業仕分けというものがまだ記憶に新しいわけでありませ。ねらいであるとか進め方、また委員の構成について資料に若干載っておりますが、事業仕分けでは現行どおり、要改善、場合によっては不要というようなものが出てくるわけですが、具体的にどのような形式で結果が出てくるのか、事業仕分けとの具体的な差異について教えていただきたいと思ひます。

○答弁（戦略推進課長） 事業仕分けと事業レビューとの違いでございます。

趣旨、目的については、広い意味で、最終的に県の事務事業の点検やチェックという意味では一緒であると思ひます。ただその手法としまして、まず事業仕分けの場合は、事業単位で一つ一つどちらかといえばその事業の無駄な部分をチェックするという形で行っております。今回の事業レビューにつきましては、施策マネジメントを推進する一環で外部の意見を取り入れたいということでございますので、施策単位でむしろその施策を進める上においてこういう事業で果たしていいのか、もっと効果的な事業がないのかといった観点からの議論になると思ひます。まだ行っていないからわかりませんが、事業仕分けは、どちらかといえば事業執行プロセスに割と入り込み、結果的にはその効率化みたいな話になりますが、今回の我々の考えとすれば、むしろ事業の重点化、いわゆるどのような事業が最も効果的かという視点で、より成果志向を高めていくという観点であり、この辺が若干趣旨が違ふかと思ひます。

次にアウトプットでいえば、先ほどもおっしゃいましたように、事業仕分けというのはあくまで仕分けという名のとおりカテゴリーに分けるとすることが必ずありましたが、今回の場合は、進め方が違ひますので、結果とすれば、やや抽象的な方向性みたいな表にならざるを得ないかなというように思っております。あくまでも多数決でこれはどうしようとかいう議論はいたしません。

次に構成についての大きな違ひは、昨年度は事業仕分けを行うということから構想日本の力をかりたという点がござひますが、今年度については全く事業仕分けと異なっておりますので、それとは別の形でコーディネーター等も設定していきたいということで、昨年は構想日本の方が半分ぐらい入りましたが、今回はそういう形ではなく、コーディネーターとその施策の有識者あるいは県民という形にしております。

○質疑（三好委員） 今、無駄の排除というよりは、事業を勉強して改善をしていくというようなことに資するためのレビューだということをお聞きしたわけでありませけれども、ここにありませとおり、PDCAサイクルをシステム化した施策マネジメントを行う、その中の一環として事業レビューを行うということでありませ。これは平たく言ひますと、PDCAサイクルとの関連でいうと、この事業レビューというのはCの部分でチェックの部分、このチェックの方法というのは、いろいろな方法があり、またいろいろな角度からされるのだらうと思ひませけれども、その一躍を担うことには変わりないというのがここに載っているわけだ。そういった部分でいひますと、例えば、議会もこのチェック機能を果たすためにあるわけでありませし、ここでいろいろな意見が出てくることによって、せつかく戦略推進課を中心にいろいろな部局と調整をして、いろいろな目標数値まで入れ込んでいただひているわけでありませけれども、そういった話が仁王立ちしてしまうようなことも場合によってはあるのかなという

ような思いがします。

そういった意味で、これを始める前に、どう言えばいいのかわからないのですけれども、レビューチームといいますか、この委員会がどのような権能を持っているのかというようなことを知りたいと思っています。例えば、この4分野でありますけれども、先ほど若干説明がありました、どの分野というか、どの程度まで入り込んだ議論をされるのか。例えばこの成果目標の数値がいい悪いというような話なのか、例えばもう次年度へ向けたプラン、Pのところまで提言があるようなことになるのか。もしくは、今やっているその取り組みについて、結局は成果に結びつかないので要、不要というような話まで出てくるのか。それから、またいろいろな調査をすることについて、何かしら権限があったりするのか。実際に出てきた結果がどれだけ拘束力があるのかというようなことです。その延長線上に、これから来年度の予算等をつくっていく中で本格化してくると思うのですけれども、そういった中で具体的にどういうふうに関わっていくのか。そういったイメージについて教えていただきたいと思います。

○答弁（戦略推進課長） 先ほどおっしゃられた中でいきますと、これはあくまでも内部点検を進める上では、一つの参考といいますと言葉がよろしくありませんが、外部の意見も聞いてみようということがございまして、最終的にはそれをまた内部点検で生かしていくということで、原則論でいいますと、そこで出た意見に拘束されるわけではありませんが、一方でせっかくそういう意見を得ようとするのでありますから、できる限りそれを反映させる、そういう考え方でいきたいと思えます。

次に、4分野でどの範囲でどの程度踏み込んでいくかということになりますけれども、今、つくっておりますこの平成23年度予算でお見せしましたものは一定のPだと思っていただきたいと思えます。Pを一応整理したということでございまして、今後は、そのPのチェックというのは当然ながら常任委員会等も含めまして、議会の皆様方の御意見というのは当然出てくるわけございまして、絶えずチェックはしていただくことがあります。ただ、それはそれとして、我々としても内部でこの23の事業が本当に成果に結びついているかということ、本来であれば来年度にわたって事業が続くものもありますが、今のドーの段階においてもさまざまな課題がないかとか、そういった点も含めながら、Cを内部でも進めていくということでありまして、最終的には、どこが目標かといいますと、平成24年度のPでございまして。したがって、これらをもとに来年度どんな事業が大事なのかということを見立てていき、新たなPをつくっていく、そのための一つの過程であるということでございまして。したがって、委員の御指摘でいえば、議論とすれば平成23年度の予算を見つつ、平成24年度に向けてのヒントをいただくという、ちょっと抽象的で申しわけないのですが、そういった議論を今のところ想定しているわけでありまして。

次に、事前調査の権限というお話がありましたが、事前調査をすることは予定しておりません。ただ、当然ながら、事業の中身がよくわかっていない委員もいらっしゃると思えますので、事前レクをしていく中で、当然そういう知識を得ていただくという準備は進めてまいります。

○要望・質疑（三好委員） ぱったりやられるわけではないということがわかりました。

本当にこのCからAというのがPに変わっていくという、反映されていくということは大切だと思いますので、ぜひとも有用な会議にしていきたいと思えますし、また、教えていただけたらと思えます。

2点目でありますけれども、総合特区について質問させていただきたいと思います。

まず、冒頭に前回の委員会でもお願いさせていただいたわけでありまして、この環境観光モデル都市総合特区推進会議ということで、これは県東部からの提案であります。地域や企業の強みがしっかりと生かされるよう、また、20日には2回目があるということを知っておりますけれども、引き続き御指導いただきますようお願いいたします。

その上で、またこれも東部の尾道からでございますけれども、きょう説明がありました尾道地域医療連携総合特区推進協議会について質問させていただきたいと思います。遠隔医療ということであろうと思うのですが、当然地理的にハンディのある離島、僻地、中山間地域で遠隔医療を行っていくというのは大変有効なことだと思いますし、この取り組みはしっかりとやっていただきたいと思うわけがあります。従来より、この遠隔医療というものにつきましては、規制緩和の中で少しずつ緩和をして取り組んでいこうという議論が深まっているように承知いたしております。医師法との関連も一定の要件があれば直ちには抵触しない、対面診療の原則には抵触しないということで、モデル事業なども提案されて、いろいろな地域で部分的にはもう取り組みが始まっていると思うのです。そういった中ですから、これは総合特区として申請していくということについて大変な工夫も要するのだろうと思っています。競争率も非常に高い提案になるのだろうと思っていますけれども、そうした中で、では何がみそかという、きょうあった資料の中でいいますと、例えば、個人情報の保護の特例であるとか、遠隔医療の対象範囲の明確化、ここには拡大と書いてありますが、例えば対象となる地域がどういう地域なのか、また、対象となる患者さんがどういう患者さんなのか、場合によっては診療体系も含めてかもしれませんけれども、そういったものをきちんと拡大化していこうということなのだろうと思いますが、その辺のイメージが少しわからないものですから、具体的にどういうイメージをされているのか。また裏返しで言うと、この取り組みによって実際に受ける方の患者さんから見ると、どういうふうに変ってくるのか。こういった部分について、イメージやねらいについて教えていただけたらと思います。

○答弁（総合特区計画プロジェクト・チーム担当課長） まず、遠隔診療については、情報通信システムを用いた診療に関する厚生労働省通知というものがございまして、こちらにおいて離島、僻地など、直接対面診療を行うことが困難である場合、また在宅難病患者など、幾つかの特定疾病について一定の条件のもとで情報として共有することが容認されています。この点については、ほかの地域も含めて、さらなる例示でありますとか、どういったケースだと認められるかということについて、解釈の具体化を国に求めていきたいと思っております。直接の対面診療を行うことが困難である場合の具体化でありますとか、また、離島、僻地に限らず、往診などが可能な地理的な条件下においても高齢社会が進み、また人的資源に限られる地域において、患者の状態を主治医の方が考慮した上で対面診療を原則としつつ、患者やその家族の方が希望すれば必要に応じて往診と往診の間に対面診療を補完するような情報システムの活用の仕方も必要になっていくのではないかと考えています。こういったケースについて、現在の厚生労働省通知において、その解釈に沿うのかどうか、これについて国に議論を求めていきたいと思っております。

また、先ほど、患者側の視点に立ってどのようなサービス利用が図られるのかという御指摘でございました。これについては、尾道地域は高齢化率が全国平均よりも非常に高い地域でございまして、単身の高齢者世帯、高齢者夫婦の世帯が半数を超えるなど、今後、高齢者に対して、医療と介護サービスを

うまく組み合わせる上で、患者本位に立ったケアを最適に提供するというのが非常に大きな課題であると考えております。過去に尾道市が行ったアンケート調査がございまして、在宅で看護を受けている方の6割以上が引き続き自宅で生活したいという思いを持たれておりまして、できる限り住みなれた家、在宅で医療介護サービスを受けられることが重要と考えております。

今回、その総合特区制度では、既に尾道地域で取り組まれている医療介護と連携の取り組みに加えて、ICTというツールを導入して、患者情報の共有化に加えまして、離島など、在宅で生活するには地理的に不利な地域であっても、患者の状態に応じて最適な医療介護などが受けられるような、そういったことをモデル事業として検証していきたいと考えております。その結果として、病院、介護施設で長期の療養生活を送るのではなくて、生涯にわたって在宅で安心して生活することができるようなシステムでありますとか、地域社会を構築したいと思っております。

○要望（三好委員） 先ほども話がありましたとおり、対面診療が基本的に原則で、それが可能な場合については対面診療であるというのが現状で、これを何とか打破していこうということですので、なかなか大変なハードルだと思いますけれども、やはり中山間地域や離島にとっては大変光の差すことでありますし、また注目されることだと思いますので、ぜひともいい提言をしていただいて光が差すように頑張ってくださいと思います。