

かがわ医療福祉総合特区 [指定：平成23年12月、認定：平成24年3月]

正
準

I 目標に向けた取組の進捗に関する評価

i) + ii) の平均値 $(4.5 + 4.2) / 2 = 4.4$

B

正：平成24年3月末までに計画が認定された地区／準：平成24年3月末時点では計画が認定されていない地区

i) 取組の進捗 (下記より該当するものを選択)

目標値に対する実績に基づく進捗度 (当年度実績)

進捗	番号	評価指標	進捗度
A(5点)	1	電子カルテ機能統合型テレビ会議システム「ドクターコム」で診療する在宅患者数	定性評価
B(4点)	2	へき地薬局(へき地診療に合わせ2日程度開局)が取扱う院外処方せん枚数/月	A
C(3点)	3	医師等が転院搬送の同乗に要した時間/月	定性評価
D(2点)	4	複合型サービス施設: 開設数	A
E(1点)	5	病院施設を一部転用した福祉施設: 開設数	定性評価
	6	市町村運営有償運送: 実施地域数	定性評価

代替指標に基づく進捗度 (当年度実績)

進捗	番号	評価指標	進捗度
A(5点)			
B(4点)			
C(3点)			
D(2点)			
E(1点)			

当初目標に対する取組の定性的な事業進捗 (専門家評点)

進捗	番号	評価指標	専門家評価
A(5点)	1	電子カルテ機能統合型テレビ会議システム「ドクターコム」で診療する在宅患者数	B
B(4点)	3	医師等が転院搬送の同乗に要した時間/月	C
C(3点)	5	病院施設を一部転用した福祉施設: 開設数	B
D(2点)	6	市町村運営有償運送: 実施地域数	B
E(1点)			

評価指標毎の進捗の評価の平均値 $(5 \times 2 + 4 \times 3 + 3 \times 1 + 2 \times 0 + 1 \times 0) / 6 = 4.2$

①... 4.2

■ 地方公共団体による特記事項

※外部要因による数値への大幅な影響等があれば記載 なし

■ 専門家考慮事項(妥当性) 目標設定の考え方、数値目標の根拠又は計画の進行管理の方法等、各事業の連携効果

(専門家所見(主なもの))

- ・「医師の同乗要件緩和」についての規制緩和の協議が難航している中、「医療ライブラリ事業」や「救急救命士の養成、活用」といった事業を組み合わせることで、最終的な医師の負担軽減、時間確保に効果が期待できる。
- ・「ドクターコム」で診療する在宅患者数について、目標は明確。進行管理をし、スピードアップの可能性を追求してほしい。
- ・へき地薬局について、ユニークな視点で興味深い。一方で、果たして誰が薬局を運営するのか、説明が必要。
- ・個人所有の車両での市町村運営有償運送が特例として認められる(見込み)など、現時点では、事業を実現するための環境整備が進んでいると考えられる。

考慮事項から、目標設定の考え方等が特に優れている:+1、妥当である:±0、改善の余地がある:-1とし、加点又は減点する ②... 0.3

i) の評価 ①+②

4.5

※目標値に対する実績値及び代替目標値に係る評価の例

- ・本特区の目標値(代替指標を含む)に対する各評価指標の評価を合計し、平均値を算出することにより評価とする。(評価指標1の評価D、2の評価D、3の評価D、4の評価Cの場合、 $(2+2+2+3)/4=2.25$ 四捨五入で「2.3」とする。)
- ・「当初目標に対する取組の定性的な事業進捗(専門家評点)」の評価については、数値目標の達成に向けた取組の状況について定性的に評価する。
- ・各評価指標に複数の数値目標がある場合、各数値目標の評価を寄与度に応じて加重平均したものとする。(例)評価指標1について、a、b、cという3つの数値指標があり、各数値指標の進捗度および寄与度がa:C20%、b:C10%、c:D70%の場合、 $3 \times 0.2 + 3 \times 0.1 + 2 \times 0.7 = 2.3$ 四捨五入で「2」であるため、評価指標1の評価は「D」となる。

ii) 今後の取組の方向性

方向性	番号	評価指標	専門家評価
A(5点)	1	電子カルテ機能統合型テレビ会議システム「ドクターコム」で診療する在宅患者数	B
B(4点)	2	へき地薬局(へき地診療に合わせ2日程度開局)が取扱う院外処方せん枚数/月	B
C(3点)	3	医師等が転院搬送の同乗に要した時間/月	B
D(2点)	4	複合型サービス施設:開設数	A
E(1点)	5	病院施設を一部転用した福祉施設:開設数	B
	6	市町村運営有償運送:実施地域数	B

(専門家所見(主なもの))

- ・規制緩和について、国との調整が難航しているようだが、このようなプロジェクトこそ特区に相応しいと考える。一方で、規制緩和が困難であれば目標と計画の見直しを検討する必要がある。
- ・小規模多機能型居宅介護事業所の設置について、将来的な見通しの蓋然性があるほか、独自に介護報酬を上乘せするなど前向きな利用促進策が採られており、取組の方向性は適切なものとして評価できる。
- ・病院施設を一部転用して福祉施設にすることについて、高齢化が進むわが国で必要なプロジェクト。「病院跡地利用プロジェクトチーム」が今後の具体的な活用策を詰めていくということであり、正式な議論の場が確保されたことを現時点では評価。

ii) の評価

評価指標毎の評価の平均値

$$(5 \times 1 + 4 \times 5 + 3 \times 0 + 2 \times 0 + 1 \times 0) / 6 = 4.2$$

4.2

II 支援措置の活用と地域独自の取組の状況(A~E)

i) + ii) の平均値 $(4.0+3.4) \div 2 = 3.7$

B

i)-① 規制の特例措置を活用した事業等の評価

該当なし

-

i)-② 財政・税制・金融支援の活用実績の評価

(専門家所見(主なもの))

・支援制度の活用状況は良好である。

4.0

i)-① + i)-② の平均値(注)

-

4.0

ii) 地域独自の取組の状況の評価

(専門家所見(主なもの))

・小豆島町による介護報酬加算の実施は独自の取組として評価できる。それ以外の地域独自の取組がないのはやや残念。

3.4

III 現地調査時の指摘事項及び対応状況

平成24年度は委員による現地調査は行われていない。

IV 総合評価(I~III)

$(4.4+3.7) \div 2 + 0.40 = 4.5$

「I + IIの平均値」に「III及び地方公共団体による総合評価の状況(評価書7)」を加味して算出

(専門家所見(主なもの))

- ・住民ニーズに基づき、明確に課題を設定している。また、対応も具体的で着実である。高く評価。
- ・財政支援からの自律への道程を示す必要がある。また、ここまでICTを活用するのであれば、へき地薬局とともに「宅急便」や「ネット販売」との連携も考えてはどうか。

このため、I及びIIの平均値(4.05)に上記所見を加味(+0.40)し、総合評価結果をA(4.5)とする。

A

(注) i)-①、i)-②のいずれかに該当がない場合は「-」とし、他の項目の点数をi)の点数とする。