総合特別区域評価・調査検討会における評価結果［ライフ・イノベーション分野］

平成25年度

尾道地域医療連携推進特区［指定：平成23年12月、認定：平成24年３月］

正

準

正：平成25年3月末までに計画が認定された地区／準：平成25年3月末時点では計画が認定されていない地区

Ⅰ 目標に向けた取組の進捗に関する評価

ｉ）＋ⅱ）の平均値　（3.4＋3.0）／2＝3.2

C

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	当該地域における急性期病院、一般病院、診療所、薬局及び介護事業施設等のICT基盤整備率	D
B（4点）	2	急性期病院の退院患者平均在院日数の縮減、及び患者紹介率・逆紹介率の向上＜尾道市内の2つの急性期病院を対象＞	A
C（3点）			
D（2点）			
E（1点）			

☐ 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）			
B（4点）			
C（3点）			
D（2点）			
E（1点）			

評価指標毎の進捗の評価の平均値　（5×1＋4×0＋3×0＋2×1＋1×0）／2＝3.5　①…　3.5

■ 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））

・「医療機関、介護事業施設等のICT基盤整備率」の指標設定は妥当であると考えるが、数値目標はむしろ低めであり、参加施設の理解が得られているかどうか懸念がある。また、各事業の連携体制が必ずしも明確ではない。
・「平均在院日数の縮減」について、病院の取組みを評価することは妥当であると考えるが、必ずしもICT基盤のみに依存するものではないため、連携の在り方を検討すべきである。
・「患者紹介率」及び「患者逆紹介率」については、現状値以上という目標にとどまるのではなく、具体的な目標設定への挑戦が望まれる。

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…　−0.1

ｉ）の評価　①＋②　**3.4**

※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、3×0.2＋3×0.1＋2×0.7＝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
A（5点）
B（4点）
C（3点）
D（2点）
E（1点）

番号	評価指標	専門家評価
1	当該地域における急性期病院、一般病院、診療所、薬局及び介護事業施設等のICT基盤整備率	C
2	急性期病院の退院患者平均在院日数の縮減、及び患者紹介率・逆紹介率の向上＜尾道市内の2つの急性期病院を対象＞	C

（専門家所見（主なもの））

・「医療機関、介護事業施設等のICT基盤整備率」については、ネットワークの充実・強化を通じて何を実現したいのかが明確ではない。また、進捗の遅れに対する具体的な改善策が必要である。
・「急性期病院での平均在院日数」は、ICT化以外の要因でも縮減すると考えられ、ICTだけに依存しない連携の在り方も検討する必要がある。
・「患者紹介率、逆紹介率の向上」については、概ね目標通りに推移しているが、現状値以上という目標は見直しが必要ではないか。

ⅱ）の評価

評価指標毎の評価の平均値　（5×0＋4×0＋3×2＋2×0＋1×0）／2＝3.0　3.0

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　（2.0+3.2）／2＝2.6　**C**

ⅰ）-① 規制の特例措置を活用した事業等の評価

該当なし　1.0

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））
・財政支援の活用により、基盤整備が進んだものと認められる。

3.0

ⅰ）-①＋ⅰ）-②の平均値（注）　（1.0+3.0）／2 =2.0　2.0

ⅱ）地域独自の取組の状況の評価

（専門家所見（主なもの））
・実効性のあるモデル事業が措置されていると評価できる。
・在宅支援の強化のために、規制緩和を強く求めていく必要がある。

3.2

Ⅲ 現地調査時の指摘事項及び対応状況

（専門家所見（主なもの））
具体的な対応策が示されていない点については、順次検討されたい。

Ⅳ 総合評価（Ⅰ～Ⅲ）

（3.2+2.6）／2+0.2＝3.1

「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））

・患者登録数の伸びなど、全体としては概ね順調に進捗していると評価できる一方、数値目標の見直しを検討する必要がある。
・ICT化については、各種交付金をはじめ、様々な取組みがなされてきており、あえて特区で取り組むべき課題であるかは疑問である。
・特区制度が終了した後も持続可能なシステムになっているか、外部資金に依存したインフラ整備になっていないかの検証が必要である。

このため、Ⅰ及びⅡの平均値（2.90）に上記所見を加味（+0.20）し、総合評価結果をC（3.1）とする。

C

（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。