総合特別区域評価・調査検討会における評価結果［まちづくり等分野］

平成25年度

柏の葉キャンパス「公民学連携による自律した都市経営」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　（3.8＋3.6）／2＝3.7

B

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
A（5点）
B（4点）
C（3点）
D（2点）
E（1点）

番号	評価指標	進捗度
1	地域活動の参加者の増加	A
2	地域の自律的な都市経営の活動費（自主財源）の増加	定性評価
3	柏市内に事業所を有する大学・研究機関発ベンチャー企業に対するエンジェル税制を活用した出資件数の増加	E
4	TEPによる柏市内ベンチャー企業の支援数の増加	A
5	駅前148街区複合開発（業務施設，商業施設，賃貸住宅，ホテル，ホール）におけるCO2排出原単位の削減	定性評価
6	駅周辺5街区(住宅部門約2，500戸対象)におけるCO2排出量の削減	代替指標
7	駅周辺5街区(12.8h)における3日分(72時間)の最低限の生活ライフライン設備（水，高層集合住宅エレベーター，非常用照明）稼動のための電力確保	定性評価
8	特例措置による訪問リハビリステーション事業者数及び特例措置による歯科衛生士事務所数	A
9	特例措置による訪問リハビリステーション事業所による訪問リハビリ実施件数及び柏市内の訪問リハビリ実施件数	A
10	特例措置による歯科衛生士事務所による口腔ケア実施数及び柏市内の口腔ケア実施数	C

☐ 代替指標に基づく進捗度（当年度実績）

進捗
A（5点）
B（4点）
C（3点）
D（2点）
E（1点）

番号	評価指標	進捗度
6	148街区内集合住宅を除く約1,900戸：CO2排出原単位を削減	定性評価

☑ 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
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
2	地域の自律的な都市経営の活動費（自主財源）の増加	C
5	駅前148街区複合開発（業務施設，商業施設，賃貸住宅，ホテル，ホール）におけるCO2排出原単位の削減	B
6	148街区内集合住宅を除く約1,900戸：CO2排出原単位を削減	C
7	駅周辺5街区(12.8h)における3日分(72時間)の最低限の生活ライフライン設備（水，高層集合住宅エレベーター，非常用照明）稼動のための電力確保	B

評価指標毎の進捗の評価の平均値　（5×4＋4×2＋3×3＋2×0＋1×1）／10＝3.8　①…3.8

■ 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））

・「地域活動の参加者の増加」について、目標設定の考え方等は妥当である。しかし、かなり性格の違う参加者が足し合わされている点は注意が必要。
・「地域の自律的な都市経営」については、定性的評価をするとしても、柏の葉アーバンデザインセンターが管理委託費などによる事業収益を得るようになって初めて計画通りの進捗といえるのではないか。
・「エンジェル税制」についてベンチャー企業への出資実績が乏しい状況では、税制改正の効果を予測することは難しい。

・「TEPによるベンチャー支援」については、定例的な協議の場の設置と、支援体制を形成し、堅調な実績となっている。エンジェル税制との連携を期待したい。
・「駅前148街区複合開発」や「駅周辺5街区」の開発事業は、おおむね計画通り進捗していると認められる。
・「通所リハビリ」については、規制緩和とならなかったため、訪問リハビリステーションの増設を以って代えることはやむを得ない。規制緩和により歯科衛生士事務所が設立されており、目標設定の考え方等は妥当である。
・「訪問リハビリ」の目標設定については、地域の人口増加の影響は除去する方が望ましい。
・「口腔ケア実施数」については、地域の人口増加の影響が入っているので、単に総件数が増えたからといって単純にサービスが増えたとも断定できない点に注意が必要。在宅医療推進・多職種連携研修を計画的に実施するなど、目標達成の考え方等は妥当である。

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・・・ 0.0

ｉ）の評価　①＋②　3.8

※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	地域活動の参加者の増加	B
2	地域の自律的な都市経営の活動費（自主財源）の増加	C
3	柏市内に事業所を有する大学・研究機関発ベンチャー企業に対するエンジェル税制を活用した出資件数の増加	D
4	TEPによる柏市内ベンチャー企業の支援数の増加	B
5	駅前148街区複合開発（業務施設，商業施設，賃貸住宅，ホテル，ホール）におけるCO2排出原単位の削減	B
6	駅周辺5街区(住宅部門約2，500戸対象）におけるCO2排出量の削減	B
7	駅周辺5街区(12.8h）における3日分(72時間）の最低限の生活ライフライン設備（水，高層集合住宅エレベーター，非常用照明）稼動のための電力確保	B
8	特例措置による訪問リハビリステーション事業者数及び特例措置による歯科衛生士事務所数	B
9	特例措置による訪問リハビリステーション事業所による訪問リハビリ実施件数及び柏市内の訪問リハビリ実施件数	B
10	特例措置による歯科衛生士事務所による口腔ケア実施数及び柏市内の口腔ケア実施数	C

（専門家所見（主なもの））
・「地域活動の参加者の増加」について、今後柏の葉アーバンデザインセンターを都市経営への市民参加の拠点としていくためには、法人運営そのものへの市民参加を進めるべきではないか。
・「地域の自律的な都市経営」については、目標の達成は他都市の事例などから考えて極めて難しいと思われる。今後、自律的な活動資金を得られるようなファンドの設置や、寄付なども工夫して実施してほしい。
・「エンジェル税制」については、次年度以降の方向が見えておらず、省庁側の対応も含め改善が必要である。
・TEPについては官民の連携によるベンチャー企業の支援が進んでいる。より実態のある企業支援が進捗することを期待したい。
・「駅前148街区複合開発」や「駅周辺5街区」の開発事業については、当年度の建設事業は計画通り進捗しているので、取組みの方向性は十分に適正であると認められる。
・「訪問リハビリ」については、事業所の増設を進めることとされており、また、訪問リハビリの実施体制整備のために在宅医療推進・多職種連携研修を計画的に実施することとされており、取組の方向性は適正であると認められる。
・「口腔ケア実施数等」については、現状では目標値に達していない状況である。歯科衛生士事務所の開設が遅れたことだけで説明できるか疑問がある。今後、規制緩和を利用しての居宅療養管理指導が着実に普及するように歯科医師会等関係団体との協力体制強化が必要である。

ⅱ）の評価

評価指標毎の評価の平均値　（5×0＋4×7＋3×2＋2×1＋1×0）／10＝3.6　3.6

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　　(3.7+3.7)/2=3.7

B

ｉ）-① 規制の特例措置を活用した事業等の評価

[■規制の特例措置を活用した事業]

●訪問リハビリテーション事業所整備推進事業

●介護予防訪問リハビリテーション事業所整備推進事業

（概要）

・指定訪問リハビリテーション事業所について，病院，診療所又は介護老人保健施設でなくとも診療所等の医療機関との連携をもって事業実施を可能とする。

（規制所管府省（厚生労働省）による評価）

・特例措置を活用したサービスを提供するための基盤整備として、平成24年度に引き続き、事業所の開設を促進している段階であり、平成25年度における特例措置を活用したことによるサービス提供者・利用者等への効果については、評価が出来ないと考える。

●歯科衛生士等居宅療養管理指導推進事業

●歯科衛生士等介護予防居宅療養管理指導推進事業

（概要）

・歯科医療機関から離れた場所から歯科衛生士等が指定居宅療養管理指導を行うことを可能とする。

（規制所管府省（厚生労働省）による評価）

・特例措置を活用したサービスを提供するための基盤整備として、平成24年度に引き続き、事業所の開設を促進している段階であり、平成25年度における特例措置を活用したことによるサービス提供者・利用者等への効果については、評価が出来ないと考える。

（専門家所見（主なもの））

・通所リハビリテーションについては規制緩和にならなかったが、訪問リハビリテーション及び歯科衛生士等居宅療養管理指導については規制緩和がなされ、それに基づく実績が挙がっており、規制の特例措置等の活用は十分に行われていると認められる。

4.0

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、税制支援の実績はなく、金融支援の実績が1件あるだけであり、これらの支援措置が活用されていると認めるには不十分である。

3.3

ｉ）-①＋ｉ）-②　の平均値（注）　(4.0+3.3)/2=3.7　　3.7

ⅱ）地域独自の取組の状況の評価

（専門家所見（主なもの））

・財政、税制、金融支援に関し、地域独自の取組みはない。訪問リハビリテーションに関しては必要な条例改正が行われている。体制に関しては、街区開発事業を実施する民間企業の力が大きく、官民の連携はできている。

3.7

Ⅲ 現地調査時の指摘事項及び対応状況

都市経営分野については、ローカルルールの策定など、特区住民を主体とした活動に関する指摘に十分応えていない。より具体的な対応を実施してゆくことが求められる。地域エネルギー、地域の健康・介護の分野については、指摘に十分対応している。

Ⅳ 総合評価（Ⅰ～Ⅲ）　(3.7+3.7)/2+0.25＝4.0

「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））

・地域エネルギー分野については、スマートエネルギーシステムの構築に資する規制緩和や複合開発事業が計画どおり進展している。地域の健康・介護の分野については、当初計画どおりの規制緩和は実現していないが、それに準じる形で地域の疾病・介護予防拠点の整備が進んでいる。

・他方、都市経営分野については、ベンチャー企業への出資実績がないなど、エンジェル税制の取組みは進んでいない。また、自主財源を持つ都市経営主体の育成もまだ枠組作りの段階にある。

・昨年度に比較し、評価項目に対する対応が具体化した部分が増え、全般的に進捗が感じられる。一部、進捗状況が芳しくないものに関しては、現状を踏まえた事業実施を望みたい。

このため、Ⅰ及びⅡの平均値（3.70）に上記所見を加味（+0.25）し、総合評価結果をB（4.0）とする。

B

（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。