

平成 26 年度 地域活性化総合特別区域評価書【正】

作成主体の名称：香川県

1 地域活性化総合特別区域の名称 かがわ医療福祉総合特区

2 総合特区計画の状況

①総合特区計画の概要

遠隔医療システムの積極的な導入や、医療従事者がより活躍できる環境整備により、全ての県民が質の高い医療・福祉を享受し安心して暮らせる地域を目指す。

②総合特区計画の目指す目標

○過疎化が進む島しょ部・へき地の住民や高齢者等を含む全ての県民が、平常時・災害時にかかわらず、一定水準の医療や福祉が受けられ、安心して生活できる魅力ある医療と福祉の実現により、全国的な課題である人口減少と少子高齢化を克服するモデルとなる環境を構築する。

○遠隔医療システムの積極的な導入や、看護師や薬剤師、救急救命士のスキルを活用するシステムを整備することで、恒常的に長時間労働を余儀なくされているへき地等の医師の負担を軽減すると同時に、人員不足が深刻化している看護師等にとって魅力ある職場環境を作り、意欲ある人材の育成と医療従事者の県内定着を図る。

③総合特区の指定時期及び総合特区計画の認定時期

平成 23 年 12 月 22 日指定

平成 24 年 3 月 9 日認定（平成 25 年 11 月 29 日最終変更）

3 目標に向けた取組の進捗に関する評価（別紙 1）

① 評価指標及び留保条件

評価指標（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」等による遠隔医療の推進〔進捗度 84%〕

数値目標（1）－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」等で診察する在宅患者数（実人数）0 人（平成 23 年 9 月 1 日現在）→108 人（平成 28 年度末）〔平成 26 年度実績値 56 人、進捗度 78%、寄与度 50%〕

数値目標（1）－②：ドクターコム等利用時間 0 分（平成 23 年 9 月 1 日現在）→540 分（平成 28 年度末）〔平成 26 年度実績値 320 分、進捗度 89%、寄与度 50%〕

評価指標（2）：へき地薬局の人口当たりの処方せん枚数の割合（%）（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）／（へき地人口（人））×100〔進捗度 89%〕

数値目標（2）：0%（平成 23 年 9 月 1 日）→20%（平成 28 年度末）〔平成 26 年度実績値 16.1%、進捗度 89%〕

評価指標（3）：医療ライブラリ事業実施によるへき地離島の医師等の負担軽減〔進捗度 188%〕

数値目標（3）－①：医療ライブラリに掲載されるコンテンツ数（累計）0件（平成23年9月1日）→40件（平成28年度末）〔平成26年度実績値25件、進捗度125%、寄与度50%〕

数値目標（3）－②：ライブラリ充実による医師の研修に要する時間の縮減 0時間（平成23年9月1日）→16時間（平成28年度末）〔平成26年度実績値20時間、進捗度250%、寄与度50%〕

評価指標（4）：複合型サービス施設〔進捗度100%〕

数値目標（4）：0箇所（平成23年9月1日現在）→4箇所（平成28年度末）〔平成26年度実績値3箇所、進捗度100%〕

評価指標（5）：病院施設を一部転用した福祉施設

数値目標（5）：0施設（平成23年9月1日現在）→1施設（平成28年度末）

《定性的評価》：既存の町立病院施設の有効活用については、平成22年12月15日、庁舎問題特別委員会（第2次）を設置し、特別養護老人ホーム、老人保健施設の福祉施設と庁舎機能の一部転用など、具体的な活用策が固まりつつあり、検討を進めている。一方、交付税算入に関しては、平成27年度地方債同意等基準運用要綱の規定において、従前どおり交付税措置が講じられることとなった。なお、新病院の建設については、本体工事に着手しており、平成28年4月の開院に向けて、順調に進捗している。

評価指標（6）：市町村運営有償運送〔進捗度0%〕

数値目標（6）：0地域（平成23年9月1日現在）→3地域（辺地単位）（平成28年度末）〔平成26年度実績値0地域、進捗度0%〕

②寄与度の考え方 該当なし

③総合特区として実現しようとする目標（数値目標を含む）の達成に、特区で実施する各事業が連携することにより与える効果及び道筋

過疎化が進む島しょ部・へき地の住民や高齢者等を含む全ての県民が、一定水準の医療や福祉が受けられ、全国的な課題である人口減少と少子高齢化を克服するモデルとなる環境を構築するとともに、規制の特例措置や税制・財政・金融上の支援措置等を活用しながら、処方情報電子化システムやドクターコムなどの基盤を利用し、医療連携を進めることにより服薬指導の充実を図るなど、医療資源に乏しい島しょ部・へき地における薬の提供体制の新しいモデルの構築に係る取組みを行っていく。

④目標達成に向けた実施スケジュール（別紙1－2）

計画書に沿って事業を進めるとともに、未実施の事業についても、各省との協議を整えたいうえで、早期の実施を目指していく。

4 規制の特例措置を活用した事業等の実績及び自己評価（別紙2）

該当なし

5 財政・税制・金融支援の活用実績及び自己評価（別紙3）

財政支援：一般地域活性化事業

ドクターコム利活用促進事業（オリーブナース育成、活動支援事業）

ドクターコム利活用促進事業（へき地・離島診療支援システム設備整備事業）

医療ライブラリー事業

へき地薬局開設事業（へき地薬局開設事業）

へき地薬局開設事業（調剤薬のへき地患者宅への交付事業）

処方情報電子化・医薬連携事業

総合特区調整費及び自治体予算を活用することにより、概ね計画どおり事業を実施することができた。

税制支援：該当なし

金融支援（利子補給金）：1件（複合型福祉サービス充実事業）

介護事業者の利子負担が軽減され、過疎地域への事業者参入が促進された。

6 地域独自の取組の状況及び自己評価（別紙4）

（地域における財政・税制・金融上の支援措置、規制緩和・強化等、体制強化、関連する民間の取組等）

小豆島町において複合型福祉サービス充実事業（介護報酬の町独自加算）を行い、総合特区計画の円滑な進行を図った。平成26年度においても、独自加算を継続する予定である。

7 総合評価

国の支援や関係機関・関係者の連携・協力のもと、概ね計画書どおりに事業が進捗している。事業の実施により、へき地薬局を開設し、遠隔医療を推進するためのオリーブナース育成事業を実施するなど、一定の効果が見られることから、今後、数値目標の達成にもつながるものと考えている。

一方、規制の特例措置を活用した事業については、規制の特例措置の実現について、国と地方の協議における各省との協議を行っているところであり、平成26年度においても実施に至っていない事業があるため、未実施の事業については、各省との協議を整えたいと、早期に事業を実施し、平成27年度の目標達成を目指す。

当特区については、へき地・島嶼部における遠隔医療等の先進事例として、県内外から多くの関心が寄せられており、最終的な目標である安心して暮らせる地域の構築に向けて、引き続き積極的な取組みを推進したい。

■目標に向けた取組の進捗に関する評価

		当初(平成23年度)	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
数値目標(1)－① 0人→108人	目標値			38人	72人	108人	108人
	実績値			38人	56人		
寄与度(※):50(%)	進捗度(%)			100%	78%		
代替指標の考え方または定性的評価 ※数値目標の実績に代えて代替指標または定性的な評価を用いる場合							
評価指標(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」等で診療する在宅患者数(実人数)	目標達成の考え方及び目標達成に向けた主な取組、関連事業	<p>○ドクターコムの改修・・・より精度の高い遠隔診療を行うため、既存のシステムにタブレット搭載、音声・映像の高度化等の必要なシステム改修を行う。</p> <p>○ドクターコム機器の整備・・・県内の離島・へき地患者をカバーする支援病院8箇所にドクターコムシステムが使用できる環境を整備する。</p> <p>○オーブナースの育成・・・協議会部会として発足させた「オーブナース検討部会」にて看護師ができる診療範囲やそのために必要な研修カリキュラムなど、検討を重ねた結果、厚生労働省所管看護職員資質向上事業補助金(5,434千円)と自己資金(3,047千円)により、ドクターコムを活用して訪問診療を行うオーブナースを育成し、遠隔診療を進めるための地盤を確立した。</p> <p>○島しょ部やへき地における遠隔診療の導入を推進するためには遠隔診療における診療報酬体系の見直しが不可欠であるため、関係機関や国と協議しながら、診療報酬改定に向けた遠隔診療の効果測定等のエビデンスの収集を行っていく。</p> <p>これらの取り組みを通じて、目標達成を図る。</p>					
数値目標(1)－① 0人→108人	各年度の目標設定の考え方や数値の根拠等 ※定性的評価の場合は、数値の根拠に代えて計画の進行管理の方法等	平成24～25年度に、オーブナースの育成やドクターコムの改修などの事業環境整備を行い、平成26年度は平成24～25年度に育成したオーブナース36名により、へき地、島嶼部の56名の在宅患者について、訪問看護による遠隔医療を実施した。平成27年度には、さらに県内の他の離島、へき地全域に拡げていくこととし、108名の在宅患者を対象とすることを目標とする。					
	進捗状況に係る自己評価(進捗が遅れている場合は要因分析)及び次年度以降の取組の方向性	<p>平成23年8月から平成24年8月までの間、ドクターコムを通じた医師の指示のもとで簡易な検査や必要な処置を実施する訪問看護師を育成することについて育成方法や研修カリキュラムを地域協議会内に設置したオーブナース検討部会で一年余かけて検討を続けてきた。</p> <p>特区指定を受けた後、研修要綱を作成。受講者の募集に対しては、県内外の看護師から申込みがあった。平成24年11月から、1期生の研修を開始し、平成25年3月までに全課程を修了した。25年度から、本研修を受けたオーブナースがドクターコムを活用し在宅患者等に対する遠隔医療、また、「オーブナース」により実現できることとなった処置(超音波診療)を開始している。オーブナースがなしうる処置範囲の拡大については、26年度において医師を交え、具体的に処置項目を選定したところである。</p> <p>平成26年度に目標としていた「遠隔診療を行う在宅患者数72名」については、一部通信環境が悪い場所があることなどから遠隔診療が可能な在宅患者数が限られていたため、26年度末現在、56名の在宅患者にしか活用できなかった。27年度においては、フォローアップ研修や他の職種との協働研修を行い、目標に到達するための具体的方策を検討し、目標値である108名の在宅患者への遠隔診療実現に向けて努力していきたい。</p> <p>遠隔診療に係る費用の診療報酬措置については、国と地方の協議を踏まえ、今後検討を進めていく予定であるが、概ね計画どおりに事業が進捗している。</p>					
	外部要因等特記事項						

※寄与度:一つの評価指標に対して複数の数値目標がある場合、それぞれの数値目標が評価指標に与える寄与度を記入してください。

■現地調査時の指摘事項及びそれに対する取組状況等

<p>[指摘事項]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・遠隔地医療の診療報酬体系への明確な位置づけ、医師の遠隔地指導の下で看護師がなしうる処置の拡大等について、具体的な提案が望まれる。 ・オーブナースが実施可能な「医業」の範囲拡大に関する規制改革に対する働きかけが必要。 	<p>[左記に対する取組状況等]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・遠隔診療に係る費用の診療報酬措置については、国と地方の協議を踏まえ、今後検討を進めていく予定である。 ・オーブナースがなしうる処置範囲の拡大については、26年度において医師を交え、具体的な処置項目について選定を行った。
---	--

■目標に向けた取組の進捗に関する評価

		当初(平成23年度)	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
数値目標(1)-② 0人→540分	目標値				360分	540分	540分
	実績値				320分		
	寄与度(※):50(%)				89%		
代替指標の考え方やまたは定性的評価 ※数値目標の実績に代えて代替指標または定性的な評価を用いる場合							
評価指標(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」等利用時間 数値目標(1)-② 0分→540分	目標達成の考え方及び目標達成に向けた主な取組、関連事業	○ドクターコムの改修・・・より精度の高い遠隔診療を行うため、既存のシステムにタブレット搭載、音声・映像の高度化等の必要なシステム改修を行った。 ○ドクターコム機器の整備・・・県内の離島・へき地患者をカバーする支援病院8箇所にドクターコムシステムが使用できる環境を整備した。 ○オーブナーズの育成・・・協議会部会として発足させた「オーブナーズ検討部会」にて看護師ができる診療範囲やそのために必要な研修カリキュラムなど、検討を重ねた結果、厚生労働省所管看護職員資質向上事業補助金(5,434千円)と自己資金(3,047千円)により、ドクターコムを活用して訪問診療を行うオーブナーズを育成し、遠隔診療を進めるための地盤を確立した。 ○島しょ部やへき地における遠隔診療の導入を推進するためには遠隔診療における診療報酬体系の見直しが必要であるため、関係機関や国と協議しながら、診療報酬改定に向けた遠隔診療の効果測定等のエビデンスの収集を行っていく。 これらの取り組みを通じて、目標達成を図る。					
	各年度の目標設定の考え方や数値の根拠等 ※定性的評価の場合は、数値の根拠に代えて計画の進行管理の方法等	平成24～25年度に、オーブナーズの育成やドクターコムの改修などの事業環境整備を行い、平成26年度はドクターコム等を利用した、へき地、島嶼部の在宅患者等を対象として、320分の遠隔医療を実施した。平成27年度には、さらに県内の他の離島、へき地全域に拡げていくこととし、ドクターコム等の利用時間540分を目標に遠隔医療を推進していく。					
	進捗状況に係る自己評価(進捗が遅れている場合は要因分析)及び次年度以降の取組の方向性	平成23年8月から平成24年8月までの間、ドクターコムを通じた医師の指示のもとで簡易な検査や必要な処置を実施する訪問看護師を育成することについて育成方法や研修カリキュラムを地域協議会内に設置したオーブナーズ検討部会で一年余かけて検討を続けてきた。 特区指定を受けた後、研修要綱を作成。受講者の募集に対しては、県内外の看護師から申込みがあった。平成24年11月から、1期生の研修を開始し、平成25年3月までに全課程を修了した。25年度から、本研修を受けたオーブナーズがドクターコムを活用し在宅患者等に対する遠隔医療、また、「オーブナーズ」により実現できることとなった処置(超音波診療)を開始している。 オーブナーズがなしうる処置範囲の拡大については、26年度に医師を交え、具体的に処置項目を選定したところである。 平成26年度数値目標として掲げた、「ドクターコム等の利用時間360分」については、26年度末現在、320分と目標には一歩及ばなかったものの、概ね計画どおりに進捗している。27年度においては目標に至らなかった原因を究明するとともに、フォローアップ研修や他の職種との協働研修を行い、目標に到達するための具体的方策を検討し、目標値である540分の遠隔診療実現に向けて努力していきたい。					
外部要因等特記事項							

※寄与度:一つの評価指標に対して複数の数値目標がある場合、それぞれの数値目標が評価指標に与える寄与度を記入してください。

■現地調査時の指摘事項及びそれに対する取組状況等

[指摘事項] ・遠隔地医療の診療報酬体系への明確な位置づけ、医師の遠隔地指導の下で看護師がなしうる処置の拡大等について、具体的な提案が望まれる。 ・オーブナーズが実施可能な「医業」の範囲拡大に関する規制改革に対する働きかけが必要。	[左記に対する取組状況等] ・遠隔診療に係る費用の診療報酬措置については、国と地方の協議を踏まえ、今後検討を進めていく予定である。 ・オーブナーズがなしうる処置範囲の拡大については、26年度において医師を交え、具体的な処置項目について選定を行った。
---	--

■目標に向けた取組の進捗に関する評価

		当初(平成23年度)	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
数値目標(2) 0%→20%	目標値	0%	16%	17%	18%	19%	20%
	実績値	0%	16.5%	17.3%	16.1%		
寄与度(※):- (%)	進捗度 (%)		103%	102%	89%		
代替指標の考え方やまたは定性的評価 ※数値目標の実績に代えて代替指標または定性的な評価を用いる場合							
目標達成の考え方及び目標達成に向けた主な取組、関連事業		<p>○へき地内にへき地薬局を開設して少量多品目の薬の在庫を実現し、へき地診療所などの院外処方箋を応需する。 ○へき地患者のニーズに合わせて、調剤薬を患者宅で交付し、薬局薬剤師が遠隔服薬指導ができるよう規制緩和を求めている。 ○へき地診療所とへき地薬局が処方情報電子化・医薬連携システムを活用して医薬連携を図り、よりの確な服薬指導を行う。 これらの取組により、へき地の薬環境を向上し医師や看護師の負担を軽減し、医療機関やへき地住民の信頼を得て、地域の医療・健康のサポート機関として地域に貢献する。</p>					
評価指標(2) へき地薬局の人口当たりの処方せん枚数の割合(%) (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)/(へき地人口(人))×100	各年度の目標設定の考え方や数値の根拠等 ※定性的評価の場合は、数値の根拠に代えて計画の進行管理の方法等	<p>へき地薬局開設事業を実施するへき地の診療所では、へき地薬局開設前は、薬を院内で処方していた(処方せん90枚/月)が、へき地薬局を開設することで、平成24年度に処方せんを全て院外で応需することを目標とし、平成25年度以降は、へき地薬局がへき地住民のかかりつけ薬局として、地域の医療、福祉、健康増進の一助を担うことを目指し、へき地薬局における服薬指導の充実等により、当該へき地診療所だけでなく、へき地外にあるへき地支援中核病院が発行する院外処方せんの応需を増加させ、へき地薬局のモデルとなることを目標とし、当初の数値目標は、平成26年度までの間、月間の院外処方箋枚数が各年度30枚ずつ増加することを目指すこととしてきた。(実績:H23:0枚/月 H24:91枚/月 H25:90枚/月 H26:82枚/月) しかし、へき地(多和地域)の人口減少(H24:550名 H25:521名 H26:509名)、高齢化率(H24:39.45% H25:42.42% H26:43.61%)が想定以上に進行し、へき地での処方薬の薬剤師以外の配達規制緩和が難しい状況にあることから、処方箋応需枚数を単に増加するものではなく、へき地人口を考慮した処方箋応需率の数値目標に変更し、目標を達成するため、へき地薬局の有用性を住民等に十分に浸透させて、へき地診療所以外の医療機関が発行する院外処方箋を応需できるよう薬局の基盤強化等に取り組んでいる。</p>					
	進捗状況に係る自己評価(進捗が遅れている場合は要因分析)及び次年度以降の取組の方向性	<p>○へき地薬局開設事業については、へき地薬局の開設主体となるNPO法人の設立、薬局が入居する施設を所有する地元自治体の手続及び施設改修を行い、薬局開設許可及び保険薬局の指定を受けて、平成24年11月に開局した。(NPO法人名:特定非営利活動法人へき地とあゆむ薬剤師、構成員:20会員【個人】+1団体【香川県薬剤師大川支部】) ○へき地の患者宅における調剤薬の交付については、関係省庁と規制緩和の条件について協議を進めているところであり、規制緩和が措置されるまでの間、現行法でも可能な範囲で実施することとした。平成24年9月に、参加薬局を決定し、事業に必要なシステムの改修と機器の導入を行った(参加薬局は2薬局)。 ○処方情報電子化・医薬連携事業については、参加する医療機関の電子カルテと薬局のレセプトコンピューターのシステム改修等の事業を行い、医薬連携に関するアンケート調査を実施した。((参加機関)へき地診療所:3診療所、へき地薬局:1薬局、へき地対応薬局:2薬局)。 これらの事業は、予定よりやや遅れたものの平成24年11月に事業を開始しており、事業開始後は平成24年度における月間目標を達成する水準で推移している。平成25年度以降も、引き続き規制緩和の実現を目指してきた。 ○平成25年度の数値目標には、へき地診療所以外の院外処方箋の応需を盛り込んでいたが、へき地薬局の有用性が住民等に十分に浸透していない状況や平成25年度に現地調査した委員からの指摘にあったように、他の総合特区との連携やへき地薬局の基盤強化が課題となっていることから、規制緩和にかかわらず、現実的には同薬局の利用が拡大せず、応需枚数が増えていない。処方箋の応需を増やすには、住民に多くの薬局の中から当該へき地薬局を選んでもらうため、かかりつけ薬局としての取組みが必要である。へき地診療所の医師からは、処方薬の選択肢が広がり、質的向上が図られていると高く評価され、同診療所の処方箋の全てを応需できている。 ○平成25年度以降、へき地薬局での地域交流や薬学生実務実習など地域・へき地医療において求められる医療のあり方に取り組んでいる。 ○平成26年度は、初めてへき地診療所以外の処方箋の応需を行うなど、処方箋の応需の増加に取り組んできたが、へき地薬局を利用する患者が3名亡くなったことや14日から21日の長期処方箋の利用者が増えるなど処方箋の応需は減少している。 ○平成27年度は、規制緩和だけでなく、へき地でのチーム医療を展開するなどかかりつけ薬局の位置付けを求めていきたい。</p>					

	外部要因等特記事項	へき地薬局がかかりつけ薬局となるために、院外処方せんを応受しやすいようへき地における以下の規制緩和を求めてきたが、現時点での実現は難しい状況にある。 (参考)平成25年の薬事法改正(薬機法)において一般用医薬品のネット販売が可能となったことをはじめ、処方箋により調剤された薬剤については、薬剤師による対面販売(情報提供)及び患者への配達が規定されており、薬剤師以外の使用者による配達を認めて欲しいとの要望について、厚生労働省の見解は「規制緩和は認められず、困難である。」との回答である。
--	-----------	--

※寄与度:一つの評価指標に対して複数の数値目標がある場合、それぞれの数値目標が評価指標に与える寄与度を記入してください。

■現地調査時の指摘事項及びそれに対する取組状況等

<p>[指摘事項]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・服薬指導等に関する規制緩和については、実証実験の結果をアピールするとともに、尾道総合特区など共通の課題に取り組んでいる他の特区との連携を図るべきではないか。また、へき地薬局の運営については、機器類の更新費用の調達、薬剤師の確保など基本的な課題があるので、県、地元市、薬剤師会、大学等の協力によりNPOの基盤を強化する必要がある。 ・医師確保による診療所機能の継続が必須であり、他地区での開設による複数施設運営による効率化も課題である。へき地患者における調剤薬の処方箋交付と搬送業者による配達とに関する規制改革への働きかけが必要である。 	<p>[左記に対する取組状況等]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・規制緩和を求める中で、実証実験や尾道総合特区の取組みを参考に薬局の従業員が配達することが望ましいと考えていたが、現行の薬機法では、調剤薬は対面により薬剤師が患者に交付することと規定されていることから、当初の規制緩和は難しいと考える。 ・へき地薬局を経営するNPO法人は、地元薬局開設者、地元大学教授、元県職員、地元薬剤師会などで組織しており、今後とも継続して活動できるよう賛助会員の募集など基盤を強化することとしている。 ・へき地診療所のあり方には、地元市の意向が重要であり、今後、地元市との連携を図りつつ、へき地薬局が身近なかかりつけ薬局になれるよう、院外処方せんの応需を増やせる取組みを進めていきたい。
---	---

■ 目標に向けた取組の進捗に関する評価

		当初(平成23年度)	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
数値目標(3)ー① 0件→40件	目標値				20件	30件	40件
	実績値			10件	25件		
寄与度(※):50(%)	進捗度(%)				125%		
評価指標(3) 医療ライブラリ事業 実施によるへき地 離島の医師等の負 担軽減	代替指標の考え方または定性的評価 ※数値目標の実績に代えて代替指標または 定性的な評価を用いる場合						
数値目標(3)ー① 医療ライブラリに掲 載されるコンテン ツ数(累計) 0件→40件	目標達成の考え方及び目標達成に向 けた主な取組、関連事業	○当初、小豆島からフェリーを利用した転院搬送時の医師の同乗要件について規制緩和を求め、その実現により医師等の転院搬送の同乗に要した時間の短縮を目標としていたが、規制緩和の実現が不可能となったため、平成26年度に評価指標の変更を行った。今後は、へき地・離島の医師が研修に向く時間を減らすため、香川県医師会に委託して医療ライブラリ事業を実施する。(災害時に役立つ訓練動画など医師向け研修資料を、インターネット上で蓄積・閲覧できるシステム)ライブラリを構築し、県医師会が行っている医師向け研修等を順次コンテンツ化して収録していく。					
	各年度の目標設定の考え方や数値の 根拠等 ※定性的評価の場合は、数値の根拠に代えて 計画の進行管理の方法等	○平成25年時点での10件の収録数を基準に、毎年度10件ずつの増加を継続し、平成28年度に40件の達成を目指す。					
	進捗状況に係る自己評価(進捗が遅 れている場合は要因分析)及び次年 度以降の取組の方向性	○医療ライブラリ構築については、25年度中にシステムを構築、完成した。また、併せて県医師会等が開催する研修会を録画し、データを蓄積しており、順次コンテンツの拡充を図っている。平成26年度までに災害、救急医療のほか、4疾病に関する講演や資料など25件のコンテンツを収録し、目標としていた20件を上回る件数を収録することができた。平成27年度以降も引き続きコンテンツ数を増やし、へき地・離島在住の医師の負担軽減を図る。					
	外部要因等特記事項						

※寄与度：一つの評価指標に対して複数の数値目標がある場合、それぞれの数値目標が評価指標に与える寄与度を記入してください。

■ 現地調査時の指摘事項及びそれに対する取組状況等

[指摘事項]	[左記に対する取組状況等]
--------	---------------

■目標に向けた取組の進捗に関する評価

		当初(平成23年度)	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	
評価指標(3) 医療ライブラリ事業 実施によるへき地 離島の医師等の負 担軽減 数値目標(3)－② ライブラリ充実によ る医師の研修に要 する時間の縮減 0時間→16時間	数値目標(3)－② 0時間→16時間	目標値			8時間	12時間	16時間	
		実績値		4時間	20時間			
	寄与度(※):50(%)	進捗度 (%)				250%		
	代替指標の考え方または定性的評価 ※数値目標の実績に代えて代替指標または定性的な評価を用いる場合							
	目標達成の考え方及び目標達成に向けた主な取組、関連事業		○当初、小豆島からフェリーを利用した転院搬送時の医師の同乗要件について規制緩和を求め、その実現により医師等の転院搬送の同乗に要した時間の短縮を目標としていたが、規制緩和の実現が不可能となったため、平成26年度に評価指標の変更を行った。今後は、災害時に役立つ訓練動画など、医師向け研修資料をインターネット上で蓄積・閲覧できるシステムである医療ライブラリ事業を推進することにより、へき地・離島の医師が研修に参加するために要する時間(1回4時間)の短縮につなげる。					
各年度の目標設定の考え方や数値の根拠等 ※定性的評価の場合は、数値の根拠に代えて計画の進行管理の方法等		○平成24年度から25年度にかけて医療ライブラリシステムの構築を行い、平成26年度は糖尿病や救急医療に関する研修会や講演会の内容を録画、コンテンツ化し、20時間の島しょ部、へき地における医師の負担軽減を図った。平成27年度も引き続き医師の人材育成に資する研修資料を収録し、へき地・離島の医師の負担軽減を図る。						
進捗状況に係る自己評価(進捗が遅れている場合は要因分析)及び次年度以降の取組の方向性		○医療ライブラリ構築については、25年度中にシステムを構築、完成した。また、併せて県医師会等が開催する研修会を録画し、データを蓄積しており、順次、コンテンツの拡充を図っている。平成26年度は8時間を目標としていたが、それを大きく上回る20時間の負担軽減を図ることができた。今後もへき地・離島在住の医師が多忙のなか研修に出向く時間の短縮(研修1回当たりに要する島内からの移動時間等;約4時間)を図り、診療に当てる時間の増加を目指したい。						
外部要因等特記事項								

※寄与度:一つの評価指標に対して複数の数値目標がある場合、それぞれの数値目標が評価指標に与える寄与度を記入してください。

■現地調査時の指摘事項及びそれに対する取組状況等

[指摘事項]	[左記に対する取組状況等]
--------	---------------

■目標に向けた取組の進捗に関する評価

		当初(平成23年度)	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
評価指標(4) 複合型サービス施設	数値目標(4) 0箇所→4箇所	目標値	2箇所	2箇所	3箇所	4箇所	4箇所
		実績値	2箇所	3箇所	3箇所		
	寄与度(※):-(%)	進捗度(%)	100%	150%	100%		
代替指標の考え方は定性的評価※数値目標の実績に代えて代替指標または定性的な評価を用いる場合							
目標達成の考え方及び目標達成に向けた主な取組、関連事業		<p>○平成24年度に2箇所、平成25年度に1箇所、小規模多機能型居宅介護事業所を開設した。 ○開設した事業所において、当初は、小豆島町が小規模多機能型居宅介護に係る地域独自の介護報酬(月額3,000円)を設定して、取組みを支援する。 (小規模多機能型居宅介護事業所が、地域住民が気軽に立ち寄ることができる仕組みを設け、医師等による介護・健康相談を実施する場合に、国が定めた所定の介護報酬に町独自の介護報酬を加算する。) ○平成27年度秋以降は、国との協議を開始し、小規模多機能型居宅介護と医師等による居宅療養管理指導(居宅を訪問しての医学的管理)を合わせて提供するサービスの創設をめざし、開設した事業所(はまひるがお等3箇所)等において医療ニーズの高い要介護者への支援の一層の充実を図り、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる仕組みを設ける。 ○平成26年度には目標値を引き上げ、旧小学校単位を基本として、小規模多機能型居宅介護事業所(概ね4箇所)の整備を検討し、複合型サービスの増加を図る。平成27年度以降については、坂手地区において小規模多機能型居宅介護事業所の併設を視野に入れた多世代多機能交流拠点施設の整備に向けて検討を進める。</p>					
各年度の目標設定の考え方や数値の根拠等 ※定性的評価の場合は、数値の根拠に代えて計画の進行管理の方法等		<p>小豆島町内で診療所等が近隣にない地域のうち、へき地の4地域(三都半島、蒲生地区、福田地区及び坂手地区)で平成24年度に2箇所、平成25年度に1箇所、平成27年度以降に1箇所、小規模多機能型居宅介護事業所を開設する。 事業所では、医療ニーズの高い要介護者への支援の一層の充実を図るため、医師等による介護・健康相談を実施するとともに、居宅での医学的管理を充実するための居宅療養管理指導を合わせて行い、複合型サービスの拡充に努めていく。</p>					
進捗状況に係る自己評価(進捗が遅れている場合は要因分析)及び次年度以降の取組の方向性		<p>平成24年度に2箇所、平成25年度に1箇所、小規模多機能居宅介護事業所を開設しており、概ね計画どおりに事業が進捗している(1事業所については総合特別区域支援利子補給金を活用)。 開設した事業所において、今後、規制の特例措置による小規模多機能型居宅介護と居宅療養管理指導との複合型サービスを提供することを目指し、厚生労働省との調整を行うための論点整理を行っているところである。 総合特別区域計画に記載した「小規模多機能型居宅介護事業所が、地域住民が気軽に立ち寄ることができる仕組みを設け、医師等による介護・健康相談を実施する場合に、国が定めた所定の介護報酬に小豆島町独自の介護報酬を加算する。」ことについては、平成24年度から制度化し、利用登録者42名(三都23名・福田19名)が利用するなど成果が上がっている。最終的には旧小学校単位を基本として、合計6箇所に整備することを検討している。 また、平成27年度以降、坂手地区において、小規模多機能型居宅介護事業所の併設を視野に入れた多世代多機能交流拠点施設を地元住民、島内の福祉関係事業所、さらには、瀬戸内国際芸術祭2013の主要会場として、住民との交流関係を築いたアーティストやクリエイターなどを交えて協議し、小豆島のモデルとなる拠点整備の検討を進める。</p>					
外部要因等特記事項							

※寄与度:一つの評価指標に対して複数の数値目標がある場合、それぞれの数値目標が評価指標に与える寄与度を記入してください。

■現地調査時の指摘事項及びそれに対する取組状況等

<p>[指摘事項]</p> <p>■当初の構想と実際に認められた形態との違いを明確にし、利用者にとって本質的な違いがあるならばさらに国との協議を継続していくことが望ましい。 ■複合型サービスに関しては、県および事業者による自己責任で現行法を解釈し、現行法で禁止事項に抵触しない範囲で、先行開設し、運営することが重要である。 先行実施した実績による成果を盾に厚生労働省との協議を開始することが、施設利用者ならびに家族の希望に沿った施設の開設・運営になります。</p>	<p>[左記に対する取組状況等]</p> <p>■当初の特区構想と町独自の取り組みは、利用者及び家族にとって本質的な相違はないが、介護サービス事業者及び保険者の事務が煩雑であることから、論点を整理し、国との協議を継続していきたい。 ■県・町・事業者・利用者等が協議し、現行法に抵触しない範囲で先行実施したのが、独自の加算制度である。利用者並びに家族からは好評を頂いており、本質的な相違は見られないが、介護サービス事業者及び保険者の事務負担軽減の観点からも国との協議を続けていきたい。</p>
--	--

■目標に向けた取組の進捗に関する評価

		当初(平成23年度)	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
定性的評価 ((参考)数値目標(5) 0施設→1施設)	目標値		0施設	0施設	0施設	0施設	1施設
	実績値		0施設	0施設	0施設		
	寄与度(※):- (%)						
代替指標の考え方または定性的評価 ※数値目標の実績に代えて代替指標または定性的な評価を用いる場合		本指標に係る病院施設の転用は、町立病院の統廃合により余剰となる既存病院施設の有効活用を図るものであり、新病院の開業(平成28年春を目途)により病院としての利用が終了するまでの間、具体的な転用策の検討を行う予定としているため、平成27年度までは定性的評価により評価を実施する。 新病院の建設については、本体工事に着手し、順調に進んでいる。 既存の町立病院施設の有効活用については、平成22年12月15日、庁舎問題特別委員会(第2次)を設置し、特別養護老人ホーム、老人保健施設の福祉施設と庁舎機能の一部転用など、具体的な活用策が固まりつつあり、検討を進めている。なお、平成27年度地方債同意等基準運用要綱の規定により、経過年数が10年以上である施設について行う起債の目的外への転用については、協議等が不要となったことから、従前どおり交付税措置が講じられることとなった。					
評価指標(5) 病院施設を一部転用した福祉施設 数値目標(5) 0施設→1施設	目標達成の考え方及び目標達成に向けた主な取組、関連事業	○平成22年12月15日、庁舎問題特別委員会(第2次)を設置し、特別養護老人ホーム、老人保健施設の福祉施設と庁舎機能の一部転用など、具体的な活用策が固まりつつあり、検討を進めている。 ○平成27年度地方債同意等基準運用要綱の規定により、経過年数が10年以上である施設について行う起債の目的外への転用については、協議等が不要となったことから、従前どおり交付税措置が講じられることとなった。 ○病院敷地内への障害者自立支援法による共同生活介護事業所の設置については、国と協議した結果、「周辺の環境等を踏まえた上で、地域の実情に応じて適切に判断すべきものと考えている。」とされ、現行制度での対応が可能となった。					
	各年度の目標設定の考え方や数値の根拠等 ※定性的評価の場合は、数値の根拠に代えて計画の進行管理の方法等	公立病院の再編による新病院の開院に伴い、既存の町立病院の余剰となる施設(RC6階建、196床等)を有効活用するため、特別養護老人ホーム、老人保健施設の福祉施設と庁舎機能の一部転用など、具体的な活用策の検討を進めている。新病院の開院は、平成28年春を目途としていることから、平成28年度に既存の町立病院を福祉施設や庁舎機能の一部などに、転用することを目標とする。					
	進捗状況に係る自己評価(進捗が遅れている場合は要因分析)及び次年度以降の取組の方向性	新病院の建設については、本体工事に着手しており、平成28年春の開院を目指して、順調に進捗している。 本評価指標に係る既存の町立病院施設の有効活用については、平成22年12月15日、庁舎問題特別委員会(第2次)を設置し、特別養護老人ホーム、老人保健施設の福祉施設と庁舎機能の一部転用など、具体的な活用策が固まりつつあり、検討を進めている。規制の特例措置については、平成27年度地方債同意等基準運用要綱第五の三「施設の転用」に規定の通り、経過年数が10年以上である施設について行う起債の目的外への転用については、協議等が不要となったことから、従前どおり交付税措置が講じられることとなった。					
外部要因等特記事項							

※寄与度:一つの評価指標に対して複数の数値目標がある場合、それぞれの数値目標が評価指標に与える寄与度を記入してください。

■現地調査時の指摘事項及びそれに対する取組状況等

[指摘事項]	[左記に対する取組状況等]
--------	---------------

■目標に向けた取組の進捗に関する評価

		当初(平成23年度)	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
数値目標(6) 0地域→3地域(辺地単 位)	目標値		0地域	0地域	3地域	3地域	3地域
	実績値		0地域	0地域	0地域		
寄与度(※):-(%)	進捗度 (%)				0%		
代替指標の考え方または定性的評価 ※数値目標の実績に代えて代替指標または定性的な評価を用いる場合							
評価指標(6) 市町村運営有償運 送	目標達成の考え方及び目標達成に向けた主な取組、関連事業	<p>○特例措置となる個人所有の車両での市町村有償輸送の適用も視野に入れ、上記の島内公共交通体系の抜本的な見直しに着手する。</p> <p>○廃止代替路線(三都・中山・田浦)については、幹線と繋がる支線として、新病院・新設高校へのアクセスに支障をきたさないよう運行ルートや路線延長などの見直しを図る。</p> <p>○路線バスに乗りできないいわゆる交通弱者対策として、社会福祉協議会に運行委託をする福祉有償輸送を導入し、新病院への通院者の利便性向上を図る。</p> <p>○島内の公共交通基盤が脆弱であるべき地(小豆島町は19地域)において、病院や公共施設等に低廉な運賃で、利用しやすい仕組みを構築し、地域住民や地域交通協議会の理解と協力を得ながら、制度設計を進める。</p> <p>これらの取り組みを通じて、目標達成を図る。</p>					
数値目標(6) 0地域→3地域(辺地 単位)	各年度の目標設定の考え方や数値の根拠等 ※定性的評価の場合は、数値の根拠に代えて計画の進行管理の方法等	<p>現在の小豆島における最大の課題は、新病院が成功するかどうかにかかっており、そのためには島民の誰もが利用しやすい公共交通の再編、また、路線バスを利用することができない交通弱者への配慮など、島内全域にわたる交通体系の抜本的な見直しの実現を目標とする。</p> <p>これらの実現にあたっては、国・県、路線バス利用者、交通事業者などで構成する地域公共交通会議及び小豆島地域公共交通協議会(法定協議会)で協議し、進行管理を行う。</p>					
	進捗状況に係る自己評価(進捗が遅れている場合は要因分析及び次年度以降の取組の方向性)	<p>個人所有の車両での市町村運営有償輸送が特例措置として認められたところであるが(特例措置に係る通達は平成25年3月に発出済み)、平成28年春に開院を控えている小豆島中央病院、翌年4月には島内2校の公立高校が統合し、新設高校が誕生、さらには、28年3月には3回目の瀬戸内国際芸術祭が開幕するなど、特例措置以降、大幅な周辺環境の変化に伴い、島民はもとより来訪者にとっても導線が激変することから、島内における公共交通の抜本的見直しに着手することとし、その中で、地域住民はもとより、島外からの観光客の移動手段をどのように確保するか検討を行う。</p> <p>ただし、個人所有の車両による運送に関して、地域交通協議会のメンバーである地元タクシー事業者との合意形成が得られていないことから、福祉有償輸送の活用あるいはタクシー事業者への運行委託等も含めた移動手段の確保など、理解を深める必要がある。</p> <p>現在、この抜本見直しに先駆けて、目標達成に向けた主な取組の1つとして、小豆島オーリーブス(株)の自主運行により、路線を維持していた三都線については、国庫補助路線の対象外となったものの、補助金なしでの自主運行は大変厳しい状況にあるうえ、地域住民にとって欠かすことのできない生活路線であることから、平成26年10月から同社に運行を委託し、公共交通の維持確保に努めている。</p> <p>また、路線バスを利用できない交通弱者対策として、社会福祉協議会に運行を委託する福祉有償輸送の導入に向けて、庁内対策会議をはじめ、関係事業者等との協議を進め、平成27年度中の運用開始を目指すこととしている。</p>					
	外部要因等特記事項						

※寄与度:一つの評価指標に対して複数の数値目標がある場合、それぞれの数値目標が評価指標に与える寄与度を記入してください。

■現地調査時の指摘事項及びそれに対する取組状況等

[指摘事項]	[左記に対する取組状況等]
--------	---------------

目標達成に向けた実施スケジュール

特区名:かがわ医療福祉総合特区

年	H24												H25												H26												H27												H28																				
	月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
事業1	ドクターコム活用促進事業																																																																				
	「オーリーブナース」の育成研修 育成研修 ドクターコムを使用した訪問看護 診療報酬の付与 ドクターコムの改修 改修																																																																				
事業2	へき地薬局開設事業																																																																				
	へき地薬局開設事業 NPO法人設立 薬局開設(改築等) システム導入 実証 調剤薬のへき地患者宅での交付事業 参加薬局の選定 システム導入 実証																																																																				
事業3	処方情報電子化・医薬連携事業																																																																				
	参加医療機関の選定 システム導入 実証 研修コンテンツの作成 研修実施																																																																				
事業4	複合型福祉サービス充実事業																																																																				
	小規模多機能型居宅介護事業所開設 複合型福祉サービスの創設																																																																				
特区計画に未記載の事業	事業5 救急・災害医療連携事業																																																																				
	医師同乗要件の緩和 医師同乗要件の緩和に関する国との協議																																																																				
	事業6 医療ライブラリー事業																																																																				
	医療ライブラリー構築 システム構築 コンテンツ随時追加																																																																				
事業7	公共施設有効活用事業																																																																				
	病院施設の有効利用による福祉施設の開設 基本構想 基本設計 実施設計 病院施設の有効利用に関する国との協議 改修工事、運用開始																																																																				
事業8	交通弱者外出支援事業																																																																				
	市町村運営有償運送の拡充 関係機関との調整 具体の路線を設定 住民、地域交通協議会との調整 運行開始																																																																				

■規制の特例措置を活用した事業の実績及び評価

特定国際戦略(地域活性化)事業の名称	関連する数値目標	事業の実施状況	直接効果 (できる限り数値を用いること)	自己評価	規制所管府省による評価
なし	—				規制所管府省名: _____ <input type="checkbox"/> 特例措置の効果が認められる <input type="checkbox"/> 特例措置の効果が認められない ⇒ <input type="checkbox"/> 要件の見直しの必要性あり <input type="checkbox"/> その他 <特記事項>

※関連する数値目標の欄には、別紙1の評価指標と数値目標の番号を記載してください。

■国との協議の結果、全国展開された措置を活用した事業の実績及び評価

全国展開された措置の名称	関連する数値目標	事業の実施状況	直接効果 (できる限り数値を用いること)	自己評価	規制所管府省による評価
なし	—	—			規制所管府省名: _____ <参考意見>

■国との協議の結果、現時点で実現可能なことが明らかとなった措置による事業の実績及び評価

現時点で実現可能なことが明らかとなった措置の概要	関連する数値目標	事業の実施状況	直接効果 (できる限り数値を用いること)	自己評価	規制所管府省による評価
なし	—				規制所管府省名: _____ 規制協議の整理番号: _____ <参考意見>

■上記に係る現地調査時指摘事項

[指摘事項]	[左記に対する取組状況等]
--------	---------------

■財政・税制・金融支援の活用実績及び自己評価（国の支援措置に係るもの）

財政支援措置の状況								
事業名	関連する数値目標	年度	H23	H24	H25	H26	累計	自己評価
財政支援①ドクターコム利活用促進事業（オリブナース育成、活動支援事業）	数値目標(1)	財政支援要望		13,152	439	0	13,591	<p>既存の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」に係るシステム改修費や機器購入費、また、ドクターコムを使用して遠隔医療を行う「オリブナース」を育成するために必要な経費の補助を早期に受けることができたため、タブレット型で、インターネットを通じた医師からの指示により行う診療に耐えうるシステム環境の整備、「オリブナース」36名の配置が完了した。26年度以降、これらの環境のもと、遠隔医療の推進、という目標に向け、最新のICTを活用した本特区ならではの遠隔診療（「オリブナース」によるドクターコムを活用した訪問看護、診療補助）を進めていく。</p> <p>【ドクターコム改修事業（14,072千円（うち国費（総合特区推進調整費）7,035千円））、ドクターコム利活用促進事業（2,760千円うち国費1,122千円）、オリブナース育成、活動支援事業（事業費19,091千円（うち国費5,434千円））】</p>
		国予算(a) (実績)		13,152	439	0	13,591	
		自治体予算(b) (実績)		10,769	7,482	4,081	22,332	
		総事業費(a+b)	0	23,921	7,921	4,081	35,923	
			(千円)	(千円)	(千円)	(千円)	(千円)	
財政支援③医療ライブラリ事業	数値目標(1)	財政支援要望		5,000	0	600	5,600	<p>医療ライブラリを構築するための費用について、厚生労働省の財政支援（総合特区推進調整費）及び自治体予算を活用することにより、予定どおり事業を推進しているところである。災害・救急医療のほか、4疾病に関する講演や資料などの電子データをライブラリー化し、主として医師向けの人材育成に資するものである。また、平時から災害医療対応等に備えるため災害時に必要となる医療機関内部の各セクションの行動計画作成の手法や、NBC災害時の対応など、災害時に即応するための訓練動画のほか、広く一般県民に向けて、医療全般に関する研修資料のライブラリを構築するものである。</p>
		国予算(a) (実績)		5,000	0	600	5,600	
		自治体予算(b) (実績)		5,000	980	600	6,580	
		総事業費(a+b)	0	10,000	980	1,200	12,180	
			(千円)	(千円)	(千円)	(千円)	(千円)	

財政支援措置の状況									
事業名	関連する数値目標	年度	H23	H24	H25	H26	累計	自己評価	
財政支援④ へき地薬局開設事業 (へき地薬局開設事業) 財政支援⑤ へき地薬局開設事業 (調剤薬のへき地患者宅への交付事業) 財政支援⑥ 処方情報電子化・医薬連携事業	数値目標(2)	財政支援要望	44,100 (千円)	0 (千円)	0 (千円)	0 (千円)	44,100 (千円)	(平成24年度総務省の実証事業) ○薬局に必要な調剤台、分包機などの調剤備品と医薬連携に必要なレセプトコンピューターを整備し、へき地薬局を開局した(1薬局)。これにより、へき地におけるくすり環境の向上(医師が使える薬の幅が拡大)とへき地診療所の医師・看護師の負担軽減が図られた。 ○遠隔服薬指導に必要な端末機を整備し、へき地診療所とへき地対応薬局(へき地外の既存薬局)が情報共有を行うためレセプトコンピューターのシステムを改修し、へき地患者のニーズに応じ、調剤薬を患者宅へ配達する実証実験を実施した(2薬局)。なお、規制緩和未対応のため、配達には薬剤師が行った。 ○診療所と薬局がICTを活用した情報共有と双方向の情報通信を行うため、診療所に電子カルテを整備し、システムを改修した(3医療機関)。これにより、疾病名などが薬局薬剤師に情報提供され、的確な服薬指導を行うことが可能となった。また、徳島文理大学において、薬剤師等の研修を行い、医薬連携を円滑に進めた。 (平成25年度) ○薬局と患者のICT化については、へき地に住んでいる方は高齢者が多く、ICTを利用するには援助が必要であることから、規制緩和を求めらる中で、「宅配便」や「ネット販売」との連携も検討したが、薬局の従業員が配達することが望ましいと考えていた。 ○へき地薬局での地域交流や薬学生実務実習など地域・へき地医療において求められる医療のあり方の取り組みが行われている。 (平成26年度) ○薬機法では、調剤薬は対面により薬剤師が患者に交付することとされていることから、規制緩和は難しい状況である。 ○初めてへき地診療所以外の処方箋の応需を行うなど、かかりつけ薬局になれるよう取り組んでいる。	
		国予算(a) (実績)	44,100 (千円)	0 (千円)	0 (千円)	0 (千円)	0 (千円)		44,100 (千円)
		自治体予算(b) (実績)	0 (千円)	0 (千円)	0 (千円)	0 (千円)	0 (千円)		0 (千円)
		総事業費(a+b)	44,100 (千円)	0 (千円)	0 (千円)	0 (千円)	0 (千円)		44,100 (千円)

税制支援措置の状況								
事業名	関連する数値目標	年度	H23	H24	H25	H26	累計	自己評価
該当なし	—	件数	なし					

金融支援措置の状況								
事業名	関連する数値目標	年度	H23	H24	H25	H26	累計	自己評価
金融支援① 複合型福祉サービス 充実事業	数値目標(4)	件数	0	1	0	0	1	平成23年度、平成24年度に各1件の計画認定を受け、平成24年度に1件の適用実績があった。金融支援により、介護事業者の利子負担が軽減され、過疎地域への事業者参入が促進された。

■上記に係る現地調査時指摘事項

[指摘事項]	[左記に対する取組状況等]
--------	---------------

地域独自の取組の状況及び自己評価（地域における財政・税制・金融上の支援措置、規制緩和・強化等、体制強化、関連する民間の取組等）

■ 財政・税制・金融上の支援措置

財政支援措置の状況				
事業名	関連する数値目標	実績	自己評価	自治体名
複合型福祉サービス充実事業	数値目標(4)	地域住民が気軽に立ち寄ることができる仕組みを設け、医師等による介護・健康相談を実施する場合に、国が定めた所定の介護報酬に町独自の介護報酬を加算（月額3,000円/人）	総合特区事業として設置した小規模多機能居宅介護事業所（3事業所）の施設利用者42名（三都23名・福田19名）が利用するなどの成果があがっている。本支援措置の利用により、小規模多機能施設において、医師等による介護・健康相談が受けられることで、高齢者の安心と健康増進が図られた。	小豆島町
税制支援措置の状況				
事業名	関連する数値目標	実績	自己評価	自治体名
金融支援措置の状況				
事業名	関連する数値目標	実績	自己評価	自治体名

■ 規制緩和・強化等

規制緩和				
取組	関連する数値目標	直接効果（可能であれば数値を用いること）	自己評価	自治体名
規制強化				
取組	関連する数値目標	直接効果（可能であれば数値を用いること）	自己評価	自治体名
その他				
取組	関連する数値目標	直接効果（可能であれば数値を用いること）	自己評価	自治体名

■ 体制強化、関連する民間の取組等

体制強化	
民間の取組等	

■ 上記に係る現地調査時指摘事項

[指摘事項]	[左記に対する取組状況等]
--------	---------------