

先導的な地域医療の活性化（ライフイノベーション）総合特区

[指定：平成24年7月、認定：平成26年3月]

I 目標に向けた取組の進捗に関する評価

i) + ii) の平均値 $(5.0 + 4.3) / 2 = 4.7$

4.7

i) 取組の進捗

目標値に対する実績に基づく進捗度(当年度実績)

番号	評価指標	進捗度	評点
1	医師不足対策の推進	110%	5
2	糖尿病対策の推進	119%	5
3	外国人宿泊者数	138%	5

評価指標毎の進捗の評価の平均値 $(5 \times 3 + 4 \times 0 + 3 \times 0 + 2 \times 0 + 1 \times 0) / 3 = 5.0$

5.0

・1つの評価指標に複数の数値目標がある場合は、各数値目標の評価を寄与度に応じて加重平均する。
 (例) 評価指標1について、a、b、cという3つの数値目標があり、各数値目標の評点・寄与度がa:5・20%、b:4・10%、c:3・70%の場合、 $5 \times 0.2 + 4 \times 0.1 + 3 \times 0.7 = 3.5$ で、四捨五入して評価指標1の評価は「4」となる。

■ 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

ii) 取組の方向性に対する評価

専門家による評価の平均値

4.3

II 支援措置の活用と地域独自の取組の状況に関する評価

i)、ii)、iii)の平均値 $(3.2 + 3.2 + 3.8) / 3 = 3.4$

3.4

i) 規制の特例措置を活用した事業等の評価

専門家による評価の平均値

3.2

ii) 財政・税制・金融支援の活用実績の評価

専門家による評価の平均値

3.2

iii) 地域独自の取組の状況の評価

専門家による評価の平均値

3.8

Ⅲ 取組全体にわたる事業の進捗と政策課題の解決に関する評価

(専門家所見(主なもの))

3.8

- ・寄附講座の設置・継続や糖尿病連携手帳を活用する医療機関数の増加等、全体として良好な進捗状況と評価する。医師不足対策や糖尿病重症化予防は、実質的な効果を上げるまでに時間がかかると思われるが、将来に向けての体制強化が着実になされている。
- ・評価指標(2)糖尿病対策の推進の数値目標については、現段階では、管理栄養士による栄養指導導入医療機関数(代替指標)ではなく、糖尿病対策の推進に係るアウトカム指標を設定するのが妥当と思われる。
- ・糖尿病克服モデルの構築に関しては、構想と実施計画を見直し、明確にする必要があるとともに、地域医療の再生との有機的な関連付けが望まれる。
- ・一見健全と思われる、または健全と考えている県民を対象にした糖尿病発症の予防事業や、それを評価するための指標が必要である。

専門家による評価(専門家の総合的な所見)の平均値

3.8

総合評価

I、II及びIIIを1:1:2の比率で計算 $(4.7+3.4+3.8 \times 2) \div 4 = 3.9$

3.9

(注)評価に係る評点及び表記の考え方については以下のとおり。

・評価は5～1(評点)で行う。

・進捗度は、100%以上を5、80%以上100%未満を4、60%以上80%未満を3、40%以上60%未満を2、40%未満を1とする。

・進捗度以外の評価項目における評点は、5:著しく優れている、4:十分に優れている、3:適当である、2:適当であると認めるには不十分である、1:適当であると認められないとする。