

平成 29 年度 地域活性化総合特別区域評価書

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。
- ・ これまでの特区事業を通じ、整備してきたシステムや資源の定着と発展に取り組むべく、従来からの事業を重点的に継続していく一方、島しょ部やへき地の限られた医療資源を有効活用する新たな施策を展開し、地域における持続可能な医療と福祉のより一層の充実に取り組む。

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 29 年 3 月 27 日最終認定）

④前年度の評価結果

ライフ・イノベーション分野 3. 4 点

- ・ 医療従事者の人材の効率的な活用（ソフト）と施設面での再編とその補強（ハード）との融合が工夫されている点が評価できる。また、医療資源を有効活用するための情報システム構築が実際に使われていること、複合型サービス施設の開所数が目標件数に達したことは一定程度評価できる。
- ・ 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、へき地薬局の開設等は、人口減少、少子高齢化による課題を解決するモデル事業となりうるが、いずれの取組も県レベルとしては実施件数が少ない。さらなる実績が求められる。
- ・ 今後は、これらのインフラが住民の健康改善にどう役立ったかについての評価が望まれる。
- ・ 評価指標（1）－①、②のドクターコム等の利用、（2）のへき地薬局の活用の数値目標については、その設定根拠となる対象となる在宅患者数と、その中のどの

程度の割合を目標とするのかを示すと、数値目標の評価がよりの確になる。また、実績値が既に目標とする累積値を達成しているものがあるため、一部見直しが必要ではないか。

⑤本年度の評価に際して考慮すべき事項

目標時期到来に伴う新計画の策定にあたり、評価指標（１）、（３）については事業の継続を前提にした適切な数値目標の設定を行い、実施事業の戦略的な改廃等の検討により評価指標（２）、（４）の新規設定を行ったところ。また、これらの指標については、国においてその意義や妥当性をご審議いただいた後、策定した新計画が平成 29 年 3 月 27 日に認定を受けている。

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

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 108%〕

数値目標（１）－①：「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 日時点）→108 人（平成 30 年度末）
〔当該年度目標値 108 人、当該年度実績値 109 人、進捗度 101%、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 日時点）→540 分（平成 30 年度末）
〔当該年度目標値 540 分、当該年度実績値 620 分、進捗度 115%、寄与度 50%〕

評価指標（２）：へき地薬局研修参加者数〔進捗度 100%〕

数値目標（２）：へき地薬局研修の参加者数（延べ人数）
0 人（平成 27 年度末時点）→25 人（平成 33 年度末）
〔当該年度目標値 5 人、当該年度実績値 5 人、進捗度 100%〕

評価指標（３）：複合型サービス施設〔進捗度 100%〕

数値目標（３）：0 箇所（平成 23 年 9 月 1 日時点）→6 箇所（平成 33 年度末）
〔当該年度目標値 4 箇所、当該年度実績値 4 箇所、進捗度 100%〕

評価指標（４）：島しょ部における地域包括ケア病床の確保〔進捗度 0%〕

数値目標（４）：小豆島中央病院における地域包括ケア病床数
0 床（平成 27 年度末時点）→20 床（平成 33 年度末）
〔当該年度目標値 10 床、当該年度実績値 0 床、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

香川県は三方を瀬戸内海に囲まれ、24 の有人離島を有するほか、県内各地にへき地が点在している。香川県内で、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を受けるためには、「島しょ部・へき地における医師及び看護師の偏在」、「医療従事者の確保及び薬学生等の県内定着」、「介護施設の不足や要介護者

の高齢化、慢性化」、「持続する二次医療の地域完結」といった政策課題が存在しており、これらの課題解決に向けた施策の立案・実施が必要とされている。

本特区では、上記の各課題に対応する4つの観点から構築された主要事業を実施しており、当該4事業が同じ特区という枠組みの中で総合的に推進されることによって、特区目標の達成を実現しようとするものである。

【4つの観点】

- ・医療人材や遠隔医療システム等の医療資源の有効活用
- ・へき地薬局を介した薬学生等への研修機会の提供
- ・介護施設における健康づくり推進による健康寿命の増進
- ・持続する地域医療体制の構築

④目標達成に向けた実施スケジュール（別紙1-2）

特区目標の実現に向け、各事業における個別計画の進捗管理を実施していく。

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）

①特定地域活性化事業

本特区において当該特例措置の活用の対象となる事業がないため、該当なし。

②一般地域活性化事業

本特区において当該支援措置の活用の対象となる事業がないため、該当なし。

③規制の特例措置の提案

かがわ医療福祉総合特区では、特区の推進にあたり「地域の責任ある関与として講ずる措置（特区事業）」として計画の認定を受けた下記の事業に取り組んでいる。

- ・医療人材や遠隔医療システム等の有効活用による医療資源偏在の解消
 - a. ドクターコム利活用促進事業
- ・へき地薬局を活用した薬学生等への研修機会提供による県内定着
 - b. へき地薬局活用事業
- ・地域の二次医療完結と持続する地域医療体制の構築
 - c. 島しょ部における地域医療安定化事業

このうち、「c. 島しょ部における地域医療安定化事業」（関連：評価指標（4）島しょ部における地域包括ケア病床の確保）において、限られた医療資源の中でも患者の状態にあった最適な医療提供体制が構築できることを目指し、政策課題の解決に資する規制の特例措置の提案を行ったもの。（計6件の提案）

③-1～4 離島の病院における診療報酬算定に係る病床数の基準について（項目ごとに4件の提案）（平成29年春協議）

ア 提案の概要

1～3 地域包括ケア入院医療管理料（1）及び特定疾患療養管理料（2）の算定並びに特定疾患に係る処方料・処方せん料の加算（3）について、許可病床数 200 床以上の病院は認められていないところ、離島の病院に限り許可病床数 200 床以上でも算定できることとする。

4 在宅療養支援病院について、許可病床数 200 床以上の病院の場合は原則として基準を満たさないところ、離島の病院に限り許可病床数 200 床以上でも基準を満たすこととする。

イ 国と地方の協議の結果

③－1～4 のすべての提案において、厚生労働省から、本県からの提案を踏まえ、医療資源の少ない地域に配慮した診療報酬上の評価の在り方について、平成 30 年度診療報酬改定に向けて、中央社会保険医療協議会において検討される旨の見解が示された。（検討の状況について情報提供を受けることを条件に上記の見解を了解。）

③－5～6 離島の病院における施設基準に係る専従要件等について（項目ごとに 2 件の提案）（平成 29 年春協議）

ア 提案の概要

5 退院支援加算等に係る社会福祉士等、地域包括ケア病棟入院料に係る理学療法士等の配置については専従が要件となっているところ、離島の病院に限り専任とする。

6 画像診断管理加算に係る画像診断を担当する医師の配置については、離島の病院に限り在宅勤務としている非常勤医師であっても常勤扱いとする。

イ 国と地方の協議の結果

③－5～6 のすべての提案において、厚生労働省から、本県からの提案を踏まえ、医療資源の少ない地域に配慮した診療報酬上の評価の在り方について、平成 30 年度診療報酬改定に向けて、中央社会保険医療協議会において検討される旨の見解が示された。（検討の状況について情報提供を受けることを条件に上記の見解を了解。）

5 財政・税制・金融支援の活用実績及び自己評価（別紙 3）

①財政支援：評価対象年度における事業件数 0 件

<調整費を活用した事業> 該当なし

<既存の補助制度等による対応が可能となった事業> 該当なし

※本特区における国からの財政支援を必要とする事業については、平成 28 年度までの旧計画において、すべて完了している。

②税制支援：評価対象年度における適用件数 0 件

本特区において当該支援措置の活用の対象となる事業がないため該当なし。

③金融支援（利子補給金）：評価対象年度における新規契約件数0件

③-1 複合型福祉サービス充実事業（地域活性化総合特区支援利子補給金）

ア 事業の概要（関連：評価指標（3）複合型サービス施設）

指定金融機関が、総合特区内において、近隣に医療機関がない地域の要介護者・高齢者への支援の充実を図るため、小規模多機能型居宅介護事業所を開設し利用者や地域住民を対象として医師等による介護・健康相談を実施する取組、又は、複合型事業所を開設し小規模多機能型居宅介護のサービスに加え必要に応じて訪問看護を提供する取組に必要な資金を貸し付ける事業を行う。

イ 評価対象年度における金融支援の活用状況と目標達成への寄与

平成23年度の事業開始以来、これまでに民間の小規模多機能型施設が4施設開設、うち2件が認定を受け、利子補給金の活用に至っている。

平成29年度における利子補給金の新規活用件数は0件であるが、数値目標（3）の計画に示すとおり、当該年度は元より新規施設の開設は予定しておらず、計画どおりである。なお、平成28年度に認定を受けた1件については、引き続き利子補給制度を活用している。

この取組については、過疎地域に新たに小規模多機能型施設を開設し、同施設で医師等による介護・健康相談を実施される場合に、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措置を講ずることで、医療と協同する福祉サービスの充実や介護施設における健康づくり推進による健康寿命の増進を実現することにより、当該総合特区における政策課題「介護施設の不足や要介護者の高齢化、慢性化」の解決を図るものである。

また、国からの利子補給金の支援については、介護事業者の利子負担が軽減され、過疎地域への介護事業者参入が促進できたと評価できる。小豆島町においては、計6施設が新規開設されることにより、概ね旧小学校区単位に各1施設が整備されることとなり、過疎地域も含め、全ての住民に満遍なく介護・医療サービスが行きわたることが期待されている。

ウ 将来の自立に向けた考え方

平成33年度の計画終期に向け、今後さらに2施設の開設を計画しているが、利子補給に頼らない施設整備の実現に向け、施設の在り方等を検討している。

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）

小規模多機能型居宅介護に係る町独自の介護報酬の活用については、平成29年度に110人（のべ883件）の利用があり、医療介護連携の本特区独自のモデル構築に向けて、順調な進捗が見られる。

7 総合評価

かがわ医療福祉総合特区の掲げる評価指標と数値目標については、量的な維持を目標とする指標等も含まれているが、このことについては、少子高齢化等の人口減少社会の影響により、量的な逡減を前提とせざるを得ない厳しい社会情勢のなか、元より「限られた医

療資源」に基づき実施する各事業に対し、その規模感や地域の実情を加味しつつ、事業の進捗及び実現度の把握に最適と考えられる指標等を選定したためであり、国からは、その点も踏まえ、計画の妥当性について認定をいただいているところである。

そのような中、本特区では、「島しょ部やへき地の限られた医療資源の有効活用やその持続」を通じ、「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の構築」に向け、地域の実情に根差した多様な事業を展開しているところ、平成 29 年度については、各事業とも概ね順調に進捗していると評価できる。

また、本特区では、規制の特例措置についても切実な地域のニーズに基づいた積極的な提案を行ってきているが、中でも平成 29 年度春協議における本特区の提案が端緒となり、国の中央社会保険医療協議会において、医療資源の少ない地域に配慮した診療報酬上の取扱いについての全国的な議論に繋がったことについては、本特区の取組内容および取組姿勢について、一定の評価がなされたと考えられるところである。

目標の実現に向け、平成 30 年度以降も引き続き、特区事業を継続して参りたい。

■ 目標に向けた取組の進捗に関する評価

		<前計画当初> 平成23年度	当初(平成29年度)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度
数値目標(1)－① 「ドクターコム」等で診察する在宅患者数(実人数) 0人→108人	目標値		108人	108人			
	実績値	0人	109人				
	寄与度(※):50(%)		101%				
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」等による遠隔医療の推進	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28年度までの旧計画における取組> ○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。 ○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9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。 ○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等、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。 ○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、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。 これらの事業を通じて、目標達成を図ってきた。</p> <p><平成29年度～平成30年度> 新計画策定時点の平成27年度実績では、当初の数値目標が未達成だったため、人口減少に伴い対象患者も減少傾向にはあるが、この間に当初の目標達成を目指すこととし、取組を継続している。</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>民間事業者が提供するテレビ会議システムサービスの活用により同様の取組が可能であり、今後は、民間ベースでの自立した取組に移行していく。移行準備に必要な期間として2年間程度(平成29年度～平成30年度)を見込んでおり、この間に途切れることなく遠隔医療が実施できるよう、事業を継続することとした。</p> <p>新計画策定時点の平成27年度実績では、当初の数値目標が未達成だったため、人口減少に伴い対象患者も減少傾向にはあるが、この間に当初の目標達成を目指すこととし、オーブナース(累計で36名が研修済み)一人あたりの受け持ち患者数を「3人」とする「108人」を目標値として計上した。</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>人口減少に伴う対象患者の減少や、育児休業等による実働可能なオーブナースの人数の減少はあるものの、数値目標である「遠隔診療を行う在宅患者数108名」については、平成28年度にドクターコム等の活用の幅をより広げたことなどにより、平成29年度実績でも達成した。今後の民間ベースでの自立した取組への移行に向け、引き続き、フォローアップ研修の実施や、活用事例を他の医療機関へ紹介することなどにより、在宅患者への遠隔医療の維持・向上に努めたい。</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。

上記に係る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] なし	[左記に対する取組状況等] なし
--------------	---------------------

■ 目標に向けた取組の進捗に関する評価

		<前計画当初> 平成23年度	当初(平成29年度)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度
数値目標(1)－② 「ドクターコム」等利用時間 0分→540分	目標値		540分	540分			
	実績値	0分	620分				
	寄与度(※):50(%)		115%				
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」等による遠隔医療の推進	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28年度までの旧計画における取組> ○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。 ○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9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。 ○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等、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、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。 これらの事業を通じて、目標達成を図ってきた。</p> <p><平成29年度～平成30年度> 新計画策定時点の平成27年度実績では、当初の数値目標が未達成だったため、人口減少に伴い対象患者も減少傾向にはあるが、この間に当初の目標達成を目指すこととし、取組を継続している。</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>民間事業者が提供するテレビ会議システムサービスの活用により同様の取組が可能であり、今後は、民間ベースでの自立した取組に移行していく。移行準備に必要な期間として2年間程度を見込んでおり、この間に途切れることなく遠隔医療が実施できるよう、事業を継続することとした。</p> <p>新計画策定時点の平成27年度実績では、当初の数値目標が未達成だったため、人口減少に伴い対象患者も減少傾向にはあるが、この間に当初の目標達成を目指すこととし、ドクターコム等の活用により医師の負担軽減となった時間数として、1回あたりの通信に要する時間「5分」を「108名」の患者に実施した際の時間「540分」を目標値として計上した。</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>人口減少に伴う対象患者の減少や、育児休業等による実働可能なオーブナーズの人数の減少はあるものの、数値目標である「ドクターコム等の利用時間540分」については、医師に対する患者の状況報告のみならず、栄養士との通信による栄養指導を実施するなど、活動の幅を平成28年度に広げたことにより、平成29年度実績でも達成した。</p> <p>ドクターコムについては、診察中の医師との時間調整が難しい場合があることや、一部通信環境が悪い場所があること等から遠隔診療に限られることがあるものの、栄養士や外来・病棟の看護師等多方面からの患者に対するアプローチをすることで、患者の在宅での生活の視点に立った、質の高いケアの提供に役立っているものと考えられる。今後の民間ベースでの自立した取組みへの移行に向け、活用事例を他の医療機関へ紹介することなどにより、在宅患者への遠隔医療の維持・向上に努めたい。</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。

上記に係る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] なし	[左記に対する取組状況等] なし
--------------	---------------------

■ 目標に向けた取組の進捗に関する評価

		<基準> 平成27年度	当初(平成29年度)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度
数値目標(2) へき地薬局研修の参加者数(延べ人数) 0人→25人	目標値		5人	10人	15人	20人	25人
	実績値	0人	5人				
寄与度(※):100(%)	進捗度(%)		100%				
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(2) へき地薬局研修参加者数	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	本特区の目標である、へき地の住民や高齢者を含むすべての県民が一定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を実現するためには、へき地薬局における薬の提供環境の向上が不可欠であり、薬剤師の人材育成及び県内定着並びにへき地医療の安定的な確保を図る必要がある。このため、へき地薬局を人材育成の場として活用し、平成33年度までに、へき地薬局研修参加者数を25人とする数値目標を設定した。数値目標を達成するため、計画初年度から県内外の薬学生を募り研修を実施するとともに、平成30年度以降も県内外の薬学生を広く受け入れる体制を整備する。また、研修参加者が最終学年となる平成31年度以後は薬学生の県内定着を働きかけ、へき地医療の安定的な供給の実現を図る。					
	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	総合特区における取組により、平成24年度に、無薬局地域にNPO法人がへき地薬局を開設。これにより、へき地薬局における薬の提供環境の向上及びへき地診療所の医師・看護師の負担軽減が図られ、一定の成果が得られた。今後は、このへき地薬局を活用して、薬学生等へのへき地医療の研修機会を提供していくことから、これまでの計画を変更し、評価指標をへき地薬局研修の参加者数とした。なお、研修を受け入れるへき地薬局の開院日数が限られていることや、受入れ施設及び人員等のキャパシティ上の制約から、2～3人/回×2回/年が上限であり、ほぼ上限値に近い年間5名の実地研修を目標値として設定した。					
	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29年度は、5名の薬学生が薬局研修に参加した。高齢者への服薬指導や一包化、へき地診療所の見学などを通じ、へき地薬局の現状を把握しており、人材育成に繋がっている。県内定着については、研修受講生が最終学年となる平成31年度に向け県内定着に向けたアピールを行っていく予定である。事業は順調な滑り出しであり、研修参加の希望も増えている。今後は、開局日数を増やすなどしてより多くの薬学生等に研修の機会を提供し、県内定着並びにへき地医療の安定的な確保に取り組むこととする。					
	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。

上記に係る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] なし	[左記に対する取組状況等] なし
--------------	---------------------

■ 目標に向けた取組の進捗に関する評価

		<前計画当初> 平成23年度	当初(平成29年度)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度
数値目標(3) 複合型サービス施設の開設数 0箇所→6箇所	目標値		4箇所	5箇所	5箇所	5箇所	6箇所
	実績値	0箇所	4箇所				
寄与度(※):100(%)	進捗度(%)		100%				
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(3) 複合型サービス施設	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	<p>○平成24年度に2箇所、平成25年度、平成28年度に各1箇所、小規模多機能型居宅介護事業所を開設した。 ○開設した事業所に対し、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、医師による介護・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。) ○概ね旧小学校区単位を基本として、小規模多機能型居宅介護事業所(6箇所)の整備を計画し、複合型サービスの増加を図る。 【関連する事業】 第7期小豆島町介護保険事業計画・老人福祉計画(平成30～32年度)</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>平成28年度までの旧計画では、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28年度に1箇所、小規模多機能型居宅介護事業所を開設している。平成29年度からの新計画では、概ね旧小学校区単位を基本として、5年間で2箇所、計6箇所の整備を目指すもの。 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・健康相談を実施している。さら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うことで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年度から5か年で計4箇所、小規模多機能型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た(うち2事業所で総合特別区域支援金を活用)。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「過疎地域に新たに小規模多機能型施設を開設し、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措置を講ずる」ことについては、平成24年度から制度化し、特区事業として設置した小規模多機能型居宅介護事業所の利用登録者87名(三都29名・福田29名・坂手29名)が利用するなど、医療と協同する福祉サービスの充実や介護施設における健康づくり推進による健康寿命の増進の実現に向けて一定の成果を上げている。今後、概ね旧小学校区単位を基本として、整備の必要性等も踏まえて検討する。</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。

上記に係る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] なし	[左記に対する取組状況等] なし
--------------	---------------------

■ 目標に向けた取組の進捗に関する評価

		<基準> 平成27年度	当初(平成29年度)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度
評価指標(4) 小豆島中央病院における 地域包括ケア病床数 0床→20床	目標値		10床	10床	10床	10床	20床
	実績値	0床	0床				
	寄与度(※):100(%)	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							
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>○香川県地域医療構想では、従来の5つの保健医療圏を3つの構想区域に集約して、小豆保健医療圏を小豆構想区域(医療圏)として設定した。同構想では、2025年に向けて、4つの医療機能(高度急性期、急性期、回復期、慢性期)ごとの必要病床数を設定し、急性期病床を削減、回復期病床を増加することとしている。</p> <p>○平成28年4月に開院した小豆島中央病院は、高度急性期以外の医療について小豆医療圏内で完結できるよう急性期から慢性期まで一定規模の総合的な医療を確保しつつ、新たに回復期に対応する地域包括ケア病床の設置が求められている。高齢化の進行、離島という地理的要因から人材確保が困難な中、柔軟な病床運用、島内の各種機関との綿密な連携を図ること、地域医療の安定化を図るとともに同病院を核とする医療、介護、子育て等を総合的に包含した小豆島における地域包括ケアシステム【小豆島モデル】の構築を目指すものである。</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>○小豆島中央病院は、できる限りの医療が小豆医療圏内で完結できるよう234床の病床を有している。新たに設置が望まれている地域包括ケア病床は、現行基準では病棟単位で設置する必要があるが、平成30年度は特例により病床単位で設置することで地域の実需用に応じた地域包括ケア病床を導入する。</p> <p>○目標の設定にあたっては、現在の入院患者の動向、在宅医療・介護の現状、人員確保の観点から、平成33年度において、小豆医療圏における在宅復帰支援の能力と同等となる20床の病床設置を目標とする。</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>小豆島中央病院が開院して、2年余りが経過している。香川県地域医療構想(小豆構想区域)の実現に向けて、地域包括ケア病床の確保が必要となっている。計画の初年度である平成29年度では、本病院への地域包括ケア病床設置の前提条件となっていた、診療報酬上の病床数に係る規制緩和の提案を行い、国との協議を進めた結果、診療報酬そのものの改定(全国的な規制の緩和)という形で認められたものの、平成30年度の改定にあわせることとなったことから、本年度での病床設置には至れていない。平成30年度は、医療スタッフを育成し、10床程度の導入に取り組む。31年度以降も引き続き、将来的に不足が懸念される人材確保に努めるとともに、段階的な病床再編に取組み、同病院を核とした「地域包括ケアシステム」の構築を目指す。</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。

上記に係る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] なし	[左記に対する取組状況等] なし
--------------	---------------------

■規制の特例措置等を活用した事業の実績及び評価
規制の特例措置を活用した事業

特定(国際戦略/地域活性化)事業の名称(事業の詳細は本文4①を参照)	関連する数値目標	規制所管府省による評価
該当なし	—	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、現時点で実現可能なことが明らかになった措置による事業(本文4②に記載したものを除く。)

現時点で実現可能なことが明らかになった措置による事業の名称	関連する数値目標	評価対象年度における活用の有無	備考(活用状況等)
該当なし	—		

国との協議の結果、全国展開された措置を活用した事業(本文4②に記載したものを除く。)

全国展開された事業の名称	関連する数値目標	評価対象年度における活用の有無	備考(活用状況等)
該当なし	—		

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]
なし	なし

■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	H29	H30	H31	H32	H33	累計	備考
該当なし	—	財政支援要望	0 (千円)	(千円)	(千円)	(千円)	(千円)	(千円)	
		国予算(a) (実績)	0 (千円)	(千円)	(千円)	(千円)	(千円)	(千円)	
		自治体予算(b) (実績)	0 (千円)	(千円)	(千円)	(千円)	(千円)	(千円)	
		総事業費(a+b)	0 (千円)	(千円)	(千円)	(千円)	(千円)	(千円)	

税制支援措置の状況									
事業名	関連する数値目標	年度	H29	H30	H31	H32	H33	累計	備考
該当なし	—	件数	0						

金融支援措置の状況									
事業名	関連する数値目標	年度	H29	H30	H31	H32	H33	累計	備考
複合型福祉サービス 充実事業	数値目標(3)	新規契約件数	0						

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]
なし	なし

■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(3)	<ul style="list-style-type: none"> ・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） ・平成29年度の当該制度適用実績は110人（のべ883件） 	<p>総合特区事業として設置した小規模多機能型居宅介護事業所の施設利用者（定員の合計は87名）が利用するなどの成果があがっている。</p> <p>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。</p>	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
なし				

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
なし				

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（できる限り数値を用いること）	自己評価	自治体名
なし				

規制強化

取組	関連する数値目標	直接効果（できる限り数値を用いること）	自己評価	自治体名
なし				

その他

取組	関連する数値目標	直接効果（できる限り数値を用いること）	自己評価	自治体名
なし				

体制強化、関連する民間の取組等

体制強化	なし
民間の取組等	なし

上記に係る現地調査時指摘事項

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