

別添3 地域活性化総合特区の指定申請書（概要版）

地域活性化総合特別区域指定について

1. 指定を申請する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

～小豆島をはじめとする、かがわ遠隔医療ネットワーク（K-MIX）を生かした安心の街づくり～

2. 総合特別区域について

（1）区域

① 指定申請に係る区域の範囲

i) 総合特区として見込む区域の範囲：香川県の区域

ii) 個別の規制の特例措置等の適用を想定している区域

- ・無診療治療及び薬局の管理等に係る特例措置：島しょ部及び県が行うへき地医療対策の対象区域
- ・救急救命処置及び救急隊の編成基準等に係る特例措置：小豆地区消防本部が活動する区域
- ・福祉施設の設置・複合型福祉サービスの実施及び市町村運営有償運送の登録要件に係る特例措置：小豆島

iii) 区域設定の根拠：事業目的に照らし、県内全域を区域とするが、個別事業については体制の整った地域から順次事業を実施するものとして区域を設定

（2）目標及び政策課題等

② 指定申請に係る区域の地域の活性化に関する目標及びその達成のために取り組むべき政策課題

i) 総合特区により実現を図る目標

ア) 定性的な目標

- 医療資源が乏しく、過疎化と高齢化が進む島しょ部・へき地の住民を含む全ての県民が、一定水準の医療と福祉が受けられ、安心して生活できるよう、医師だけでなく看護師・薬剤師などの医療人材や遠隔医療システムなどの医療資源を有効に活用し、福祉等との連携を図ることで、島しょ部・へき地を含む地域の医療モデルとなる環境を作る。

イ) 評価指標及び数値目標（数値目標は H23. 9. 1 現在から H26 年度末への目標、(5)のみ H28 年度末）

- (1) ドクターコムで診療を行う在宅患者数 0人→100人
- (2) へき地薬局（へき地診療所に合せ2日程度開局）が取扱う院外処方せん枚数/月 0枚→150枚
- (3) 医師等が転院搬送の同乗に要した時間/月 37時間→11時間
- (4) 複合型サービス施設 0箇所→2箇所
- (5) 病院施設を転用した福祉施設 0施設→1施設
- (6) 市町村運営有償運送 0地域→3地域

ウ) 数値目標の設定の考え方

- (1)：小豆島内の在宅医療対象患者のほぼ全員
- (2)：対象となるへき地診療所の処方せん全て
- (3)：小豆島から高松などへの転院搬送のうち重症患者以外の搬送に医師が要する時間を削減

★かがわ遠隔医療ネットワーク(K-MIX)：複数の医療機関で診療情報や各種画像情報を共有できるシステム。島しょ部・へき地住民の医療需要等に対応するため、平成15年に全国初の全県的医療ネットワークとして、スタート。主な機能は、遠隔地での画像読影診断、患者紹介、地域連携クリティカルパス。

★ドクターコム：医師と患者・医師と看護師等がパソコンに搭載した双方向のカメラ画像を見ながら、対面で診療を行ったり、診療情報をその場で電子カルテに記録できるシステム。

- (4) : 現在介護施設や診療所が近隣にない地域の内 2 地域で各 1 箇所
- (5) : 公立病院の一部を福祉施設に転用する際の最低施設数
- (6) : 現在、福祉バス等の定期路線のうち、利用者のニーズに答えられていない地域

ii) 包括的・戦略的な政策課題と解決策

ア)、イ) 政策課題と対象とする政策分野、解決策

a) <島しょ部・へき地における医療モデルの構築> (対象とする分野：f) 地域医療)

○遠隔医療・在宅医療と医薬連携の推進

限られた医療資源の効率的な活用のため、先進の遠隔医療システムである K-MIX を生かして遠隔医療、在宅医療を推進するとともに、看護師の役割の拡大や、医薬連携による島しょ部、へき地における薬の処方や服薬指導体制の充実を図り、一定水準の医療を提供する。

b) <救急・災害医療における機能の向上> (対象とする分野：f) 地域医療)

○救急・災害医療の環境の改善

K-MIX を基盤とするドクターコムを活用し、救命救急士の救急救命行為拡大による救命率向上を図るとともに、災害医療に有益な訓練動画等のデータベースを構築する。

○患者情報共有化による救急機能の向上と災害対応強化

K-MIX と中核医療機関が参加する電子カルテネットワークの連携により、患者情報を全県的規模で共有化するネットワークを構築し、救急車及び救急医療機関で患者情報を活用するとともに、災害時にも一定の情報が活用できるようバックアップ体制を確保する。

c) <島しょ部・へき地の要介護者・高齢者等への支援の充実> (対象分野：g) 地域の介護・福祉)

○介護と医療の複合型サービスの創設

地域密着型介護事業所に、居宅療養管理指導を組み合わせた新たな複合型サービスを創設し、医療ニーズの高い要介護者への支援を充実させる。

○町なか公共施設の有効活用

病院の空き施設を、地域のニーズの高い知的障害者の共同生活介護事業所に転用する。

○高齢者等交通弱者に対する交通手段の確保

※ 島しょ部、へき地の円滑な遠隔医療等を実現するため、超高速ブロードバンドの環境整備を図ると共に、健康関連産業の育成を進める。

iii) 取組の実現を支える地域資源等の概要

①地域の歴史や文化

平成 10 年度から、**香川大学**が中心となって医療の情報化に取組み、平成 15 年度には**県**による「かがわ遠隔医療ネットワーク (K-MIX)」が全国初の全県的な遠隔医療ネットワークとしてスタート。現在は**県医師会**事業として運用し、109 の医療機関が参加。

④地域独自の技術の存在

K-MIX の運用開始以降、WEB 母子手帳の開発、脳卒中や大腿骨近位部骨折などの地域連携クリティカルパスの電子化、薬の電子処方せんシステムの開発、社会保障カードの実証事業、ドクターコムの開発など、**県内の大学、医師会、薬剤師会、行政、産業界が協力**しながら、**ICTを活用した医療分野における先進的な取組みを続けている**。

⑦地域内外の人材・企業等のネットワーク

平成 21 年度に香川大学と四国経済産業局が中心となって、**大学・病院・産業界・公的機関が参加したヘルスケア・イノベーションフォーラムが発足**し、全国初の地域医療の高度化と新産業育成を目指した取組みを継続中。現在会員数 63。

また、今年度産学官連携で立ち上げた「かがわ健康関連製品開発地域イノベーション推進協議会」では、医療福祉分野の付加価値の高い製品の研究開発により、医療福祉機器等のイノベーションの創出を図っている。

(3) 事業

③ 目標を達成するために実施し又はその実施を促進しようとする事業の内容

i) 行おうとする主たる事業の内容

遠隔医療・医療連携 **ドクターコム活用促進事業(県・県医師会、県看護協会に研修事業委託)他**

全国初の取り組みとして、島しょ部等で医師がドクターコムを活用して在宅患者の遠隔診療を行う。在宅看護のスキルアップ研修を受けた看護師・オリーブナースは持参したモバイルPCを使って、ドクターコムによる医師の指示のもと、処置や検査の補助を行い、へき地での在宅医療を推進する。オリーブナースがドクターコムの双方向通信機能により空き時間を利用して受講できるカリキュラムを作成し、比較的簡単に受講できる研修体制の確立を目指す点が先駆的である。

くすり・医薬連携 **へき地薬局開設事業(県、さぬき市、県薬剤師会等)他**

地域薬局のネットワーク化により薬剤師の勤務体制・薬の在庫管理を支援するへき地薬局を開設し、総務省事業「処方情報電子化事業」等を活用した医薬連携のもと、へき地患者に最適な薬と情報を提供する。また、患者ニーズに合わせて、薬剤師が調剤薬を患者宅において交付するとともに、前回と同じ薬剤で、薬剤師が対面による情報提供を行う必要がないと判断した場合は、薬局の従業員が配達し、薬剤師がドクターコムを活用して遠隔服薬指導を行う。

救急・災害医療 **救急・災害医療連携事業(県、関係消防本部)他**

迅速・的確な救急搬送を行うため、救急災害医療システムと K-MIX の連携による患者情報を共有するシステムを構築するとともに、ドクターコムによる医師の直接の指示・助言を受けた救急救命士の処置範囲拡大により、症状の悪化の防止や医師の負担軽減を図る。特に、救急車両に患者情報を共有化できる端末などを整備し、救急活動に活かそうとする試みは、先駆的である。

福祉 **複合型福祉サービス充実事業(介護事業者等)他**

住民の高齢化と医療資源の乏しい小豆島において、地域密着型介護サービスと医療系介護サービスである居宅療養管理指導サービス等を複合して提供できる体制を整えることで、へき地モデルとなる福祉と医療の効率的な提供を行う。

ii) 地域の責任ある関与の概要

ア) 地域において講ずる措置

a) 地域独自の財政支援措置 ドクターコムの整備、オリーブナース育成研修、医薬連携システム事業、超高速ブロードバンドの整備等に対する財政支援措置

b) 地域独自のルール 看護師の訪問看護等のスキル向上を図るオリーブナース制度創設

c) 体制の強化 総合調整を行う県政策部に特区担当次長を配置 (H22年9月)
県医務国保課内に総合特区所掌の企画調整グループを設置 (H23年4月、3名)
小豆島町内に、各課横断的な組織として「福祉と医療検討会」を設置 (H23年4月、14名)

イ) 目標に対する評価の実施体制

各部会等で事業実績の検証・評価を定期的に行い地域協議会に報告。必要に応じて事業を見直す。

iii) 事業全体の概ねのスケジュール

ア) 事業全体のスケジュール

H23～24年度:各事業実施体制の整備・データ収集 H24～25年度:システム構築・事業開始

イ) 地域協議会の活動状況と参画メンバー構成

○全体協議会:事前会議(H23.2.28)、第1回(H23.7.8)、第2回(H23.9.15)

香川大学、徳島文理大学、県へき地医療支援センター、(社)香川県医師会、(社)香川県看護協会、(社)香川県薬剤師会、日本銀行高松支店、(株)STNet、(株)ミトラ、高松琴平電気鉄道(株)、(NPO法人)eHCiK、高松市、坂出市、さぬき市、土庄町、小豆島町、香川県

○オリーブナース検討部会・くすり事業検討部会・救急事業検討部会を各2回開催

3. 新たな規制の特例措置等の提案について

遠隔医療・医療連携 【ドクターコム利活用促進事業】

- 無診療治療等の禁止(医師法第20条)について、医師がドクターコム等を活用して、在宅患者を遠隔診療し、一定の研修を受けた看護師に対してドクターコム等を通じて直接指示を行う場合は緩和する。

くすり・医薬連携 【へき地薬局開設事業】

- 薬局の管理者(薬事法第7条第3項)等の規制を緩和し、へき地診療所の診察日に合わせた薬局の開局及び管理者の当該薬局以外の勤務も可能とする。また、調剤の場所(薬剤師法第22条)、調剤された薬剤に係る情報提供の方法等(薬事法施行規則第15条の13,14)を緩和し、薬剤師が調剤薬を患者宅において交付すること及び前回と同じ薬剤で薬剤師が対面による情報提供を行う必要がないと判断した場合は、薬局の従業者が配達し、薬剤師がドクターコムを活用して遠隔服薬指導することを認める。

救急・災害医療 【救急・災害医療連携事業】

- 救急救命士が行う救急救命措置の対象に、輸液の管理を追加。(救急救命士法第44条等)
- 転院搬送における医師の同乗要件(医療法第15条の2)と救急隊の編成基準(消防法施行令第44条)について、島しょ部からの転院搬送時はドクターコム等で医師が患者の様子を観察し、救急隊に直接指示を行う場合は、医師が同乗しなくても、救急隊2名編成で対応できるよう要件を緩和する。

福祉 【複合型福祉サービス充実事業・公共施設有効活用事業】

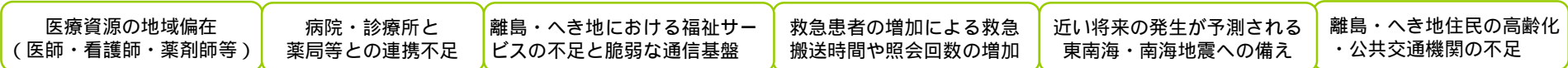
- 小規模多機能型居宅介護事業所等に、居宅療養管理指導を組み合わせた新たな複合型福祉サービス(介護保険法第42条の2)を可能にする。また、病院施設の一部を福祉施設に転用する場合の町債償還に伴う交付税措置の継続(公立病院改革ガイドライン)を認める。

【交通弱者外出支援事業】

- 市町村運営有償運送の登録要件(国土交通省自動車交通局長通知)について、島しょ部等のへき地においては、路線を定める運行から、ドア・ツー・ドアでの運行を可能にする。また、市町村所有の車両だけでなく、事業に賛同する運転者とその自家用車を活用することを可能にする。

かがわ医療福祉総合特区構想(案) ～ 小豆島をはじめとする、かがわ遠隔医療ネットワーク(K-MIX)を生かした安心の街づくり計画案 ～

現状と課題



対 策

全国初の全県的医療ネットワーク「かがわ遠隔医療ネットワーク(K-MIX)」の基盤を活用した
県内全域の医療水準の向上と、離島・へき地の医療・福祉の確保と環境の改善などによる地域活性化

遠隔医療・在宅医療の推進

- ・一定の研修を受け高い技能を持つへき地限定「オリーブナース」の育成による訪問看護の充実
- ・遠隔医療システムを活用した在宅医療の推進
- ・遠隔医療普及に向けたコンサルティングの充実
- ・魅力ある職場環境や資格の整備によるへき地で働く看護師の確保

くすり・医薬連携

- ・地域薬局のネットワーク化により薬剤師の勤務体制・薬の在庫管理を支援する「へき地薬局」を開設し、処方せん応需体制を整備
- ・調剤薬を薬剤師がへき地の患者宅において交付、前回と同じ薬剤で薬剤師が対面での情報提供不要と判断した場合における遠隔服薬指導の実施
- ・総務省事業「処方情報電子化事業」等を活用した医薬連携による服薬指導や薬歴管理等の充実

救急医療・災害医療環境の改善

- ・救急搬送時に医療機関を持つ患者情報が活用できる救急医療システムを整備
- ・島しょ部からの転院搬送時における医師の同乗要件緩和による医療機関の負担軽減
- ・救急救命士の処置拡大による救命率の向上
- ・災害対応マニュアルなどを集積したライブラリの構築による災害時の医療体制への備え

福祉

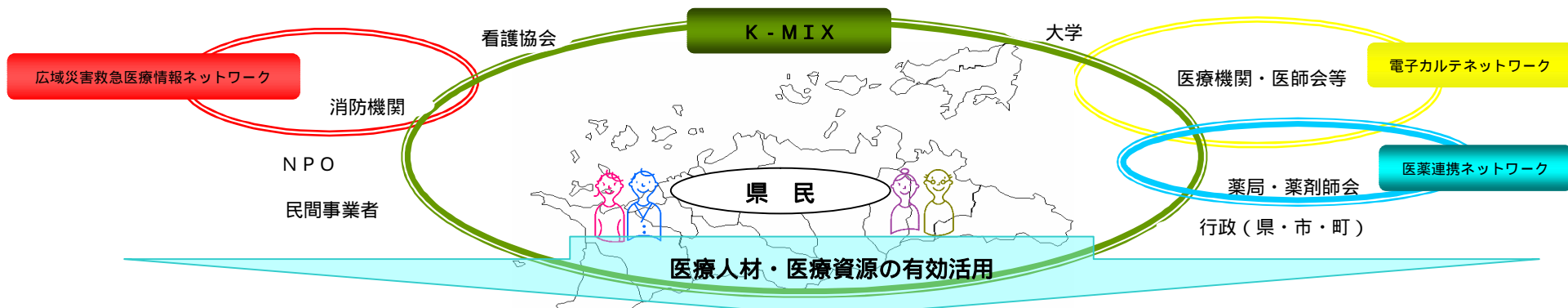
- ・医療ニーズの高い要介護者等への複合型福祉サービスの充実
- ・病院施設の福祉施設への転用による、町なか施設の有効活用と住民の利便性向上
- ・離島・へき地に住む高齢者等の交通弱者に対する外出支援

通信・産業

- ・超高速ブロードバンドの整備
- ・健康関連産業の育成

医療連携の推進

- ・かがわ遠隔医療ネットワーク(K-MIX)と、電子カルテネットワーク、広域災害救急医療ネットワーク、医薬連携ネットワークを結ぶことにより、医療機関等の連携体制と情報の共有化を推進し、生涯健康医療情報データベース(EHR)の基盤を構築



ブロードバンドの整備による遠隔医療の活用促進と医療連携体制の整備によって、医療資源の地域偏在をカバー

離島・へき地住民のもとに看護師・薬剤師が訪問して、必要な医療・薬が必要な時に提供

医薬連携の充実による重複投薬防止や副作用情報を生かした薬害発生防止

看護師や救急救命士の役割拡大によって医師の負担を軽減し、救急患者を含む治療に専念

平時からの災害対応体制整備とネットワークの連携による患者情報の二元管理

行政と住民が協働した福祉サービスの提供による医療の補完

かがわ医療福祉総合特区構想（案）

～ 小豆島をはじめとする、かがわ遠隔医療ネットワーク(K-MIX)を生かした安心の街づくり計画案 ～

計画の概要

遠隔医療・医療連携 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。こうした地域の高齢者など交通弱者といわれる住民も、中核病院と同じような医療が受けられるよう医療水準の向上を図ることが課題。課題解決を図るため、平成15年に全国初の全県の医療ネットワークとして運用を開始した「かがわ遠隔医療ネットワーク(K-MIX)」を活用して、効果的に医療・医薬連携を進め、島しょ部やへき地における医療の確保と環境改善につなげることが必要。

くすり・医薬連携 身近に薬局がない島しょ部・へき地患者に対する薬の交付と服薬指導体制の充実を図るため、構築中の医療機関と薬局を結び処方情報電子化システム(紙処方せん併用)を生かして、処方・病名・検査・副作用情報の双方向通信による医薬連携システムを構築する。

救急・災害医療 救急患者への迅速な措置による救命率の向上や病後の改善に向けた、災害・救急システムと医療機関の持つ患者情報の連携や救急救命士の活用が必要。

福祉 高齢化率の高い島しょ部・へき地では福祉事業施設が不足している一方、今後、公共施設の余剰が見込まれており、現有公共施設の有効活用が課題となっている。また、公共交通機関は路線・便数ともに限られているが、自家用車等を有しない高齢者が多く、通院や買い物にも支障が生じている。

遠隔医療・医療連携

ドクターコム活用促進事業(県・県医師会・県看護協会)

- ・全国初の遠隔医療を活用した訪問看護
- ・香川県で独自に開発した電子カルテ機能統合型テレビ会議システム・ドクターコムを活用して医師が遠隔で診療を行う
- ・県が実施する訪問看護や遠隔医療に関する研修を受けた島しょ部・へき地限定の看護師「オーブナス」が医師の指示を受けながら院内と同じように処置を行い、在宅医療を推進
- <規制緩和>無診療治療等の制限緩和(医師法第20条)

遠隔医療ネットワークコンサルティング事業(NPO法人e-HCIK・榊ミトラ)

- ・遠隔医療先進地としての経験を生かした、遠隔診療のコーディネートやドクターコム導入サポート、遠隔医療の調査報告事業の実施と、県内外への遠隔医療の浸透

救急・災害医療

救急・災害医療連携事業(県・関係消防本部)

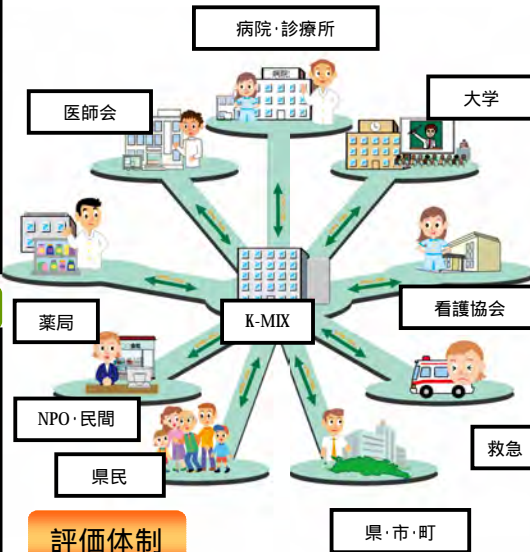
- ・広域災害救急医療システムとK-MIXの連携による医療機関と消防との患者情報の共有化
- ・ドクターコムによる医師の直接の指示を受けた救急救命士による救命措置と島しょ部からの転院搬送の実施
- ・救急救命士に対する措置範囲拡大のための研修の実施
- <規制緩和>・救急救命士による処置範囲の拡大(救急救命士法第44条、同施行規則第21条)
- ・転院搬送における医師の同乗要件の緩和(医療法第15条の2等)
- ・救急隊の編成基準の緩和(消防法施行令第44条等)

医療ライブラリー事業(県・県医師会)

- ・災害対応訓練マニュアルや災害医療に関する研修のほか医療全般に関する研修資料の動画やデータのライブラリを設置

県独自の支援

財政支援：ドクターコム整備、オーブナスの育成、救急救命士の教育、医薬連携システム事業、超高速ブロードバンド整備



評価体制

- ・遠隔医療や薬など分野ごとに関係者により構成された部会で各事業の検証・評価を定期的に行い、地域協議会に報告。
- ・必要に応じて、事業の見直しやオーブナスや救急救命士への研修の追加を行う。

くすり・医薬連携

へき地薬局開設事業(県・さぬき市・県薬剤師会等)

- ・地域薬局が連携のうえ、薬剤師の勤務体制・薬の在庫管理を支援する「へき地薬局」を開設し、医薬連携による服薬指導を充実
- ・調剤薬を薬剤師がへき地の患者宅において交付、前回と同じ薬剤で、薬剤師が対面による情報提供不要と判断した場合におけるドクターコムを利用した遠隔服薬指導の実施
- <規制緩和>・薬局管理者の従事制限の緩和(薬事法7条第3項)
- ・薬局以外の場所での調剤制限の緩和(薬剤師法第22条)
- ・調剤薬の情報提供要件の緩和(薬事法施行規則第15条の13等)
- ・薬局の開局時間の要件緩和(薬局業務運営ガイドライン)

処方情報電子化・医薬連携事業(県・県薬剤師会、徳島文理大学等)

- ・総務省事業「処方情報電子化事業」等を活用した医薬連携システムの構築とお薬手帳電子化の推進
- ・副作用早期発見のための薬剤師の研修

福祉

< **複合型福祉サービスの充実等(介護事業者)**

- ・小規模多機能型居宅介護等と居宅療養管理指導との組み合わせによる、要介護者支援の充実

< **規制緩和**

- ・既存の介護サービスと居宅療養管理指導の複合型サービスの創設等(介護保険法第42条の2等)

福祉分野における現有公共施設の有効活用(小豆島町等)

- ・町なかにある病院施設等の現有の公共施設を有効に活用し、住民の利便性向上に配慮した福祉施策を総合的に展開

交通弱者外出支援事業(小豆島町)

- ・高齢者等の外出手段を確保するための市町と契約した運転手が所有する自家用車を活用した外出支援
- <規制緩和>・市町村運営有償運送の規制緩和(自動車交通局長通知)