平成 25 年度　地域活性化総合特別区域評価書【準】

作成主体の名称：徳島県

１　地域活性化総合特別区域の名称

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

２　総合特区計画の状況

①総合特区計画の概要

全国的な課題である「地域偏在・診療科偏在による医師不足」の解決モデルを確立することで、地域医療の再生モデルを構築する。

また、「徳島　健康・医療クラスター構想」をはじめ、産学民官が一体となった取組を一層促進することで、糖尿病克服モデルを全国に発信し、日本はもとより世界中の糖尿病の克服に還元する。

②総合特区計画の目指す目標

○　魅力ある研修体制の構築や寄附講座の設置等による医療従事者の養成・確保をはじめ、県内各圏域の医療拠点の充実、遠隔医療の推進による地域医療の支援体制の充実等に取り組み、「医師の地域偏在・診療科偏在」の解決を図ることにより、全国的な課題解決のモデルとなる「地域医療の再生モデル」を構築することを目指す。

○　「糖尿病死亡率全国ワースト１」が続く状況を改善するため、「徳島　健康・医療クラスター」構想の推進により、糖尿病発症予防等の研究や関連製品の開発等に取り組むとともに、研究・開発の成果も活用した県民総ぐるみ運動を展開することにより、「糖尿病克服モデル」を構築することを目指す。

また、この「糖尿病克服モデル」を国内外へ発信し、医療交流の推進を図ることにより、県内の関連産業の活性化や健康医療サービス全体の水準向上に資するとともに、日本はもとより世界中の糖尿病の克服に還元する。

③総合特区計画の指定時期及び認定時期

平成２４年７月２５日指定

平成２６年３月２８日認定

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)　：医師不足対策の推進

数値目標(1)-①：寄附講座（※）の設置　５講座の維持継続

（※）大学教員が常勤医師の不足する県立病院等をフィールドとし、研究･教育･診療活動に従事

［平成２５年度実績値５講座、進捗度１００％］

数値目標(1)-②：医師修学資金貸与者数(※)３５名(H23 年)→８３名(H27 年)

（※）平成１９年度からの累計人数
［平成２５年度実績値５９人、進捗度１００％］

評価指標(2)　：糖尿病対策の推進
数値目標(2)　：糖尿病患者数　１０％削減（H20 年→H26 年）≪代替指標による評価≫
代替指標(2)　：管理栄養士不在医療機関における栄養指導導入医療機関数
８施設（平成２０年度）→１８施設（平成２６年度）
［平成２５年度実績値９施設、進捗度１００％］

評価指標(3)　：外国人宿泊者数
数値目標(3)　：１２，５６０名（H21 年）→５０，０００名（H26 年）
［平成２５年実績値（※）３０，９８０人、進捗度７２％］
（※）暫定値であり、変動の可能性がある。

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

地域医療の従事者の確保・養成に向けた取組として、医師修学資金の貸与等により将来の医療従事者の確保を図ったうえ、「総合メディカルゾーン本部」の取組強化により、魅力ある研修体制を構築し、研修医の県内定着促進を図るとともに、寄附講座の設置によって、県立病院をフィールドとした診療活動や地域医療確保の研究、人材育成への取組を推進する。また県立病院等を中心とした地域医療体制確保の取組として、県立病院等の改修・機能強化等による県内各圏域の医療拠点の充実・強化を進めるとともに、県立病院をはじめとする公的病院と民間病院との連携による遠隔医療を促進し、「地域完結型の医療提供体制」の確立を図るなど、これらの取組を総合的に推進することにより、医師の地域偏在・診療科偏在の解消を図る「地域医療の再生モデル」を構築する。

「糖尿病の克服」に向けては、「徳島　健康・医療クラスター構想」の推進により、「世界レベルの糖尿病研究開発臨床拠点」を形成し、糖尿病発症予防・重症化予防に係る研究促進や製品開発の実用化、サービス事業等の健康医療関連産業の創出を図り、糖尿病の研究により得られた成果を食事療法や運動療法へ活用し、「徳島ならでは」の糖尿病対策として県民総ぐるみで推進していく。またこれらの成果を「糖尿病克服モデル」として、海外発信し、医療交流の推進及び糖尿病の共同研究の展開を図る。

④目標達成に向けた実施スケジュール（別紙１－２）

地域医療の再生に向けては、寄附講座の設置及び医師修学資金貸与事業の着実な継続を図るとともに、「総合メディカルゾーン構想の本部」において、魅力ある臨床研修指導体制を構築するため、県立中央病院の救命救急センターへの大学病院指導医の派遣を継続するとともに、徳島県地域医療再生計画において同構想の西部センター及び南部センターとして位置づけている県立三好病院及び県立海部病院の改築事業を進め、県西

部・南部における医療機能の充実・強化を図る。
　さらに、平成２５年２月から稼働を開始した、スマートフォンを用いた遠隔診療支援システム「Ｋ－サポートシステム」の活用や、平成２６年度より稼働を開始する圏域単位での患者情報共有システムの活用により、遠隔医療の推進を図る。

　糖尿病の克服に向けては、「徳島　健康・医療クラスター構想」の推進により、これまでに糖尿病発症・重症化予防の研究や、製品・サービスの開発等に一定の成果が得られており、平成２６年度より、この取組を継承する「とくしま健幸イノベーション構想」を策定し、さらなる研究開発及び商品化に取り組んでいく。また、平成２６年度より、管理栄養士の配置による栄養指導導入医療機関数の拡大に重点的に取り組むとともに、県民総ぐるみの「健康とくしま運動」を継続し、これらの取組によって糖尿病の発症・重症化の抑制を図り、「糖尿病克服モデル」として確立する。
　さらに「糖尿病克服モデル」の国内外への普及を図るため、ビジネスメッセや展示会への開発した製品等の出展、研究成果の報告会及びフォーラムの開催等により情報発信しており、今後も本モデルの普及を図っていく。またこれまでに医療観光などのニューツーリズムの推進を含め、主に東アジアを中心とした外国人観光客の誘客の取組に一定の成果が得られており、今後は、東南アジア方面へも、アプローチするとともに、新たな誘客の助成制度創設や国際会議等（MICE）の誘致など、さらなる外国人観光客の誘客に取り組み、これらの取組の過程で、本県の魅力・特徴をＰＲし、また体感していただく中で「糖尿病の克服モデル」の認知度の向上を図る。

４　規制緩和を活用した事業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：＜既存の補助制度等を活用した事業＞　５件
①寄附講座設置事業
②医師修学資金貸与事業
③徳島　健康医療クラスター構想
④徳島地域糖尿病予防サービスモデル事業
⑤徳島型生活習慣病検診サービス海外展開に関する調査事業

　①及び②の活用により、地域医療を担う医師の確保及び医師の県内定着の促進が図られ、地域医療の再生に向けた取組に寄与した。
　また、③、④及び⑤の活用により、「徳島　健康・医療クラスター」構想における糖尿病の検査・診断装置の製品化等の「製品」クラスター及び糖尿病検診や食事療法の開発・事業化等の「サービス」クラスターの形成が促進されるとともに、糖尿病重症化予防サービス事業モデルの構築促進や、先進的な糖尿病等健診サービスの海外展開に向けた需要把握が図られ、糖尿病の克服に向けた取組及び海外展開の推進に寄与した。

税制支援：該当なし

金融支援（利子補給金）：０件

平成２６年３月２８日付で利子補給事業の実施を含む計画の認定がされたことから、平成２６年度において利子補給制度の積極的活用を図っていくこととする。

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）

財政上の措置として、「徳島　健康・医療クラスター構想」参画企業への研究開発・販路開拓等の支援や地域保健と医療関係者の連携強化促進を実施するとともに、金融上の措置として、医療機関や製品開発等に取り組む中小企業者への融資制度を設置。また、地域の独自ルールの設定として、「総合メディカルゾーン構想」においてハード・ソフト両面にわたる連携強化や機能分担を実施するなど、地域独自の取組を実施することにより、目標達成に向けた取組の後押しが図られている。

７　総合評価

地域医療の再生の取組は、医療従事者の養成・確保や各圏域の医療拠点の充実・強化等により、医師の地域偏在・診療科偏在の解消に向け、概ね順調に推移している。

糖尿病の克服については、産学官民一体となったあらゆる糖尿病の対策を実施しており、目標達成に向けた取組は進捗していると考えている。また、外国人宿泊者数についても、平成２５年実績の暫定値は、平成２１年の約２５０％増となっており、取組は概ね順調に推移しているものと考えられる。

平成２６年度においては、これまでの取組をさらに推進していくとともに、平成２５年度末に計画認定された利子補給金の活用を図ること等により、目標達成に向けて取り組んでいくこととする。

■目標に向けた取組の進捗に関する評価

<table>
<tr><td rowspan="8">評価指標（1）
医師不足対策の推進</td><td colspan="2"></td><td>当初（平成22年度）</td><td>平成25年度</td><td>平成26年度</td><td>平成27年度</td><td>平成28年度</td><td>平成29年度</td></tr>
<tr><td rowspan="2">数値目標（1）－①
寄附講座の設置、5講座の維持継続</td><td>目標値</td><td></td><td>5講座</td><td>5講座</td><td>5講座</td><td>5講座</td><td>5講座</td></tr>
<tr><td>実績値</td><td>4講座</td><td>5講座</td><td>5講座</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>寄与度(※)</td><td>進捗度
（%）</td><td></td><td>100%</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">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</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td colspan="2">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</td><td colspan="6">地域医療を担う医師を確保するため、平成22年度より県が徳島大学に、地域医療を担う総合医養成等を目的とした「総合診療医学分野」を始め、診療科偏在により地域医療崩壊の危機に直面している「地域産婦人科診療部」「地域外科診療部」「ER・災害医療診療部」の計4つの寄附講座を開設し、県中央部、南部、西部の県立病院等をフィールドとし、寄附講座教員による診療活動や、若手医師への教育活動、また、地域医療の向上を目指す研究活動に取り組むことにより、地域医療体制の確保・充実を図っている。なお、県南部における脳卒中患者への診断、治療等の維持・向上を目指し、平成23年11月より、「地域脳神経外科診療部」の新たな寄附講座を開設し、5寄附講座、15名の寄附講座教員による取り組みの推進を図っている。
医師不足対策の効果としては、県南、海部地域唯一の分娩機能の再開、救急再開、県西部の救命救急センター機能の維持、小児救急体制の維持と、県南部、県西部と県中央部の距離のハンディキャップに対してICTを用いた救急支援（K-support）やテレサージャリーの実施等、ICTを活用した診療環境の整備、また不足する救急医、小児科医等の人材育成研修の環境整備がなされた。平成25年度は、平成26年度からの質の向上を図るため、寄付講座等の研究、教育、診療活動の取組状況について検証し評価を行った。今後は、この評価も考慮に入れ、地域枠等医学生が地域医療の現場で活躍できるための診療支援体制の確保等、5講座による取り組みを継続する。

徳島大学寄附講座設置事業
とくしま医師養成対策総合推進事業、とくしま医師バンク事業、県医師会との連携による支援体制の構築</td></tr>
<tr><td colspan="2">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</td><td colspan="6">各講座の診療、教育、研究活動を推進、発展することで、「地域偏在・診療科偏在の医師不足」の解決モデルを構築する。
・総合診療医学分野：総合医育成プログラム開発、地域密着型実習による地域医療の推進等
・地域産婦人科診療部：海部郡唯一の分娩医療機関の維持、周産期医療のあり方に関する調査、産科医育成
・地域脳神経外科診療部：海部郡での救急医療の維持と救急体制のあり方に関する研究
・ER・災害医療診療部：総合メディカルゾーンでの救急医療（ドクターヘリ運航）、災害医療の研究、人材育成
・地域外科診療部：県西部の救急拠点の維持、減少する外科医の育成研究</td></tr>
<tr><td colspan="2">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</td><td colspan="6">徳島大学寄附講座設置事業については、5寄附講座、15名の寄付講座教員による事業が順調に進捗している。今後は、地域枠等医学生が地域医療の現場で活躍できるための診療支援体制の確保も含め、5講座による取り組みを継続する。</td></tr>
<tr><td colspan="2">外部要因等特記事項</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

※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。

			当初（平成23年度）	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
評価指標（1） 医師不足対策の推進	数値目標（1）－② 医師修学資金貸与者数 （H19年からの累計） ３５名→８３名	目標値		59名	71名	83名		
		実績値	35名	59名				
	寄与度(※)	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							
	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		将来、徳島県内の公的医療機関等で医師として従事しようとする徳島大学医学部学生に対して、県が修学資金を貸与する制度であり、若手医師の育成に寄与する。修学資金の貸与を受けた学生は、「①大学卒業後１年6ヶ月以内に医師免許を取得すること。②医師免許を取得後、直ちに知事が定める臨床研修病院で従事すること。③貸与期間の２倍相当期間内のうち貸与期間の２分の３の期間を知事が指定する徳島県内の公的医療機関等で勤務すること。」を条件に修学資金の返還が免除となる制度である。この条件が満たせなくなった場合は、資金の返還となる。平成２５年度現在、この制度を利用し医師となっている5名全てが義務期間中、県内にて勤務している。 とくしま医師養成対策総合推進事業					
	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		・医師臨床研修制度開始以降、県内の公的医療機関等で従事する医師が恒常的に不足状態にあることから、平成２１年より徳島大学医学部において、定員の増員を行い（定員H20:95人、H21:105人、H22:112人、H23～：114人）、県内で従事する医師の確保を目的に、県内で従事することを希望する医学生を対象に年間１２名の医師育成を行っている。 ・県内の医師確保において、地域医療を担う総合診療医、診療科偏在が特に顕著である小児科、産婦人科、外科医の確保は特に重要であり、臨床研修制度前後（H14→H18）で県内の診療科別医師の減少数をみると、内科、小児科、産婦人科、外科での年間減少数は、平均１０名となっている。これらの状況も踏まえ、不足診療科の医師の確保を目指す。					
	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		とくしま医師養成対策総合推進事業については、若手医師の育成に寄与するため、徳島県が修学資金を貸与する制度であり、順調に事業が進捗している。今後も、県内で従事する医師の確保を目的に、県内で従事することを希望する医学部生を対象に年間１２名の医師育成の取り組みを継続する。また、年間１２名の資金貸与者の確保はもとより、医師となった後のキャリア形成支援も含めて、施策の展開を図る。					
	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。

<table>
<tr><td rowspan="9">評価指標（2）
糖尿病対策の推進

数値目標(2)
糖尿病患者数10%削減</td><td colspan="2"></td><td>当初（平成20年度）</td><td>平成25年度</td><td>平成26年度</td><td>平成27年度</td><td>平成28年度</td><td>平成29年度</td></tr>
<tr><td rowspan="2">代替指標（2）
管理栄養士不在医療機関において栄養指導を導入した医療機関数</td><td>目標値</td><td></td><td>9施設</td><td>18施設</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>実績値</td><td>8施設</td><td>9施設</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>寄与度(※)</td><td>進捗度（%）</td><td></td><td>100%</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">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</td><td colspan="6">本数値目標(糖尿病患者数の減少)については、厚生労働省が3年に1度公表する「患者調査」における、都道府県別糖尿病総患者数を活用しており、平成25年度については、調査対象年度となっていないため、代替指標として、管理栄養士不在の医療機関における「栄養指導導入医療機関数」を設定する。
「栄養指導導入医療機関数」・・・管理栄養士不在の医療機関において、徳島県栄養士会の「栄養ケア・ステーション事業」の活用により管理栄養士を配置し、栄養指導を導入した医療機関数
現状として、H25糖尿病医療施設機能調査により「糖尿病診療有り」と回答のあった医療施設（327施設）のうち、糖尿病の診療に従事する管理栄養士（非常勤含む）を配置している施設は39施設（うち無床診療所8施設）であり、全体の11.9%に留まっている。しかしながら、糖尿病の発症予防及び重症化・合併症防止対策の一つとして、食事管理の充実・継続的な実施による切れ目のない栄養指導を行うことが挙げられることから、管理栄養士不在の医療機関においても、管理栄養士の配置を促進し、栄養指導を導入することが重要である。この配置促進を図るためには、「栄養ケア・ステーション事業」の活用により、モデル的に管理栄養士を配置し、成功事例を作ることが効果的である。このため、本指標を代替指標として用いるものである。</td></tr>
<tr><td colspan="2">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</td><td colspan="6">産学官連携による「世界レベルの糖尿病研究開発臨床拠点」を目指した「徳島健康・医療クラスター構想」を推進し、先進的医療機器、創薬等の「製品」や、食事モデル等の「サービス」の研究開発・実用化を促進するとともに、健常者を対象として生活習慣・血中成分を調査し、糖・脂質代謝異常発生を示すバイオマーカーの有用性や糖・脂質代謝異常発生の原因となる生活習慣を究明する「コホート研究」を実施するなど、糖尿病発症抑制のための研究・実用化への取組や糖尿病の先進的検診プログラムや介入プログラムを活用した糖尿病重症化予防の事業モデル構築等を推進、また、県、県医師会及び県栄養士会の連携による、医療機関での栄養指導の機会・質等の強化や、県民総ぐるみの取組として、企業や団体等が健康づくりに取り組む「1団体1活動」や、県民の健康づくりをサポートする事業所等を登録する「健康とくしま応援団」等の普及を図り、各事業所・団体等が自主的に糖尿病等の発症予防に取り組みやすくするための環境整備を図るなどの草の根的な取組についても推進し、これに加え、糖尿病患者が身近な医療機関においても栄養指導を受けられるようにすることにより、病態に応じた栄養管理の充実・治療中断の防止等を図るなど、これらの取組を総合的に実施することにより、糖尿病の発症抑制及び合併症・重症化予防を図る。

〇徳島健康・医療クラスター構想（H26～とくしま健幸イノベーション構想）
〇徳島独自のコホート研究
〇健康寿命延伸産業創出推進事業（徳島地域糖尿病予防サービスモデル事業）
〇県・県医師会・県栄養士会の連携による医療機関における栄養指導の機会・質等の強化
〇「みんなでつくろう！ 健康とくしま県民会議」を中心とした
・企業や団体等が健康づくりの取組目標を設定し取り組む「1団体1活動」
・県民の健康づくりをサポートする事業所等を登録する「健康とくしま応援団」
等の普及
〇糖尿病患者の身近な医療機関における栄養指導実施の確保を図り，病態に応じた栄養管理の充実・治療中断の防止等を推進

＜特に代替指標に関連した取組＞
・糖尿病治療に特化した潜在管理栄養士の発掘及び人材育成
・徳島県栄養士会の「栄養ケア・ステーション」のあり方検討と医療機関等への活用周知
・管理栄養士不在の医療機関における栄養指導マニュアル等を作成し，管理栄養士の配置促進による栄養指導の充実
・糖尿病連携パスの活用の普及
・県医師会と連携した糖尿病重症化予防・栄養指導等についての検討</td></tr>
</table>

評価指標（2） 糖尿病対策の推進 数値目標(2) 糖尿病患者数10%削減	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	ベースライン時(H20：患者調査)の患者数は2.3万人，H23年は2.4万人と糖尿病患者数は増加傾向にある（3年間で4.3%増）。また，本県の糖尿病患者の平均死亡年齢は全国と比べて高い傾向にあり，患者数は今後も増加することが想定される。 H20年の患者数2.3万人を平成26年度までに10%削減し2.1万人にするためには，毎年1,000人ずつ減少させる必要がある。（患者調査は3年に1度実施され，目標値設定した直近の調査年がH20年であったため，H20年を起点としている） 【参考】直近実績値　平成23年度　2.4万人（平成26年の数値は目標値である） ＜代替指標関連＞ ○　25年度の栄養ケア・ステーション事業を活用した管理栄養士配置による栄養指導導入医療機関数は9施設であり、東部圏域に偏在した分布となっている。このため、26年度においては、徳島県栄養士会の「栄養ケア・ステーション」事業を活用し、管理栄養士の配置促進による栄養ケア支援に重点的に取り組むこととする。特に、糖尿病死亡率が高い西部圏域においては、緊急度・重要度が高いと認められることから、当該地域への普及拡大に優先的・重点的に取り組むことにより、25年度の倍増となる18施設に拡大し、短期間で最大限の効果発現を図るものとする。 ○　これによって、糖尿病の発症予防、合併症予防及び重症化予防に向けた環境整備の充実が図られ、また加えて、本取組が成功モデルとなって、他の医療機関にも波及的に成功事例が拡大し、管理栄養士の配置促進につながっていくと考える。
	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	○「徳島健康・医療クラスター構想」（H21～H25）については、「地域内の参画企業」や「事業化件数」等15項目において当初の目標を達成し、一定の成果を上げた。また、徳島独自のコホート研究、健康寿命延伸産業創出推進事業についても、実施機関において予定どおり実施し、糖尿病発症メカニズムの解明に向けた研究開発や、糖尿病重症化予防サービス事業の事業化に向けた実証が図られるなど、糖尿病の発症抑制及び合併症・重症化予防に向けた取組が進展しているものと考えている。 平成26年度以降においては、こうした取組成果を踏まえ、県民の健康寿命の延伸と、地域経済の活性化の実現を加速化するため、新たなステージとして「とくしま『健幸』イノベーション構想」を策定し、それぞれの取組をさらに推進することとしている。 ○また、「みんなでつくろう！健康とくしま県民会議」を中心とした普及啓発事業についても，各事業所・団体等が自主的に糖尿病等の発症予防に取り組みやすくするための草の根的な取組として，今後も継続して推進することとする。 ○さらに、医療機関における栄養指導の機会・質等充実・強化を図るため，平成26年度，徳島県栄養士会と連携し，「栄養ケア・ステーション」事業を活用し、管理栄養士の配置促進等による栄養ケア支援に重点的に取り組む。 ○これらの取組を総合的に実施することにより、引き続き糖尿病対策を推進していくこととする。 なお、これまでの本県独自の糖尿病対策の取組により、平成22年県民健康栄養調査の結果では、全国的には「糖尿病の可能性を否定できない人」がかなり増加していたところ、本県においては前回（平成15年）調査より減少を示しており、今後こうした取組に加え、栄養指導導入医療機関数の増加を図ることで、さらなる糖尿病患者数の抑制及び重症化・合併症防止につながるものと考えている。
	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。

			当初（平成21年）	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
評価指標（3） 外国人宿泊者数	数値目標（3） 12,560名→50,000名	目標値		43,000名	50,000名			
		実績値	12,560名	※　30,980名				
	寄与度(※)	進捗度（%）		72%				
	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		※平成25年実績値は、観光庁公表『宿泊旅行統計調査』による「暫定値」を記載 例年、3月に前年の暫定値が公表され、6月中旬に年間値が確定する。					
	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		医療観光に係る受入医療機関の拡大とともに、「通訳案内士以外の者による有償ガイドの特例」の活用を含む通訳人材の育成・確保、多言語による観光案内表示の整備等を進めることにより、医療観光を推進し、併せて本県を訪れる外国人観光客全般の利便性を向上させ、宿泊者数の増加を図る。また、これらの取組の過程で、本県の魅力・特徴をPRし、また体感していただく中で「糖尿病の克服モデル」の認知度の向上を図る。 ・通訳人材の育成　・観光案内板等の多言語化の促進 ・SNS(ソーシャルネットワークサービス)やメディアを活用した情報発信 ・海外での展示会・商談会、また、国内のインバウンドフェア　等での海外旅行会社へのアピール ・近隣府県と連携したファムツアーの実施による徳島の魅力の直接体験					
	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		・H23策定「いけるよ！徳島行動計画」の目標値である、平成21年度12，560人→平成26年度50，000人を目標に設定した。 ・本県として、海外での旅行博への参加、海外旅行会社へのアプローチ、チャーター便就航への取り組み、Facebookやメールマガジンを活用した情報発信により、外国人宿泊客数が増加傾向にある。 ・今後とも、継続的に上記「目標達成に向けた主な取組・関連事業」の取り組みを行うことにより、引き続き本県を訪れる外国人観光客の増加に資することができると考えられる。					
	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		平成25年度においては、暫定値で30,000人強となっているが、平成21年度数値と比較して、250%と大幅増となっている。これは、東アジアの香港・台湾を中心に海外旅行博への参加や海外旅行会社へのアプローチを繰り返してきた成果である。 今後は東アジアのみならず、東南アジア方面においても旅行博へ積極的に参加し、PRに努めることとする。 また、 ・新たな助成制度「大規模外客誘客誘致促進助成金」を創設し、誘客のためのインセンティブの強化 ・国際会議等（MICE）の誘致 ・医療観光をはじめとしたニューツーリズムの推進 に取り組み、外国人観光客の誘客促進を図る。					
	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］

目標達成に向けた実施スケジュール
特区名：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

年	H25	H26	H27	H28	H29
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
全体　徳島県総合特区協議会の創設（H24.11）		●開催			
協議会作業部会の設置	準備 ●創設				
事業1　地域医療の再生（医師不足対策）・総合メディカルゾーン構想					
医療従事者相互派遣（若手医師育成の教育指導）	県立中央病院ERへ大学病院の指導医を配置				
医療情報連携システム整備事業	設計・発注・システム構築	運用開始			H30年度に至る
医療施設・設備・医療機器の共同利用	厚生労働省協議・運用協議				
PET検査薬供給	設備改修等の検討・運用協議	設備改修・器械調達	運用開始		
非常時の電気供給	供給方法の検討（病院・電力会社）	設計 入札・工事	運用開始		
・徳島大学寄附講座設置事業	継続	●検討会議開催 継続（新たな展開を検討）	継続（新たな展開を検討）		
・医師修学資金貸与事業		59名	71名	83名	
・地域医療支援センター運営事業	継続				
・遠隔医療の促進	●NPO法人による遠隔画像診断システム稼働 ●H25.2～救急コンサルト（Kーサポート）システム稼働	●圏域単位の患者情報共有システム稼働			
	圏域単位の患者情報共有、へき地救急コンサルトシステム等の遠隔医療促進モデルの構築		遠隔医療の更なる展開（拡大、栄養指導等への新たなシステム構築）		
・外国人臨床修練制度充実					
事業2　糖尿病対策の推進・徳島健康・医療クラスター構想					
第1次期間（特区期間内）特許取得	●		事業に応じて検討する ・治療薬承認手続き緩和		
製品開発	●				
第2次期間（特区期間内）参画企業数	79社	85社	90社	95社	100社
製品開発	研究開発・試作品開発・商品化（～H30）				
研究開発					
試作品開発					
商品化（H30）					
・コホート研究事業					
・医療・介護周辺サービス産業創出調査事業					
・研究体制の充実					
・県民ぐるみの対策推進					
・糖尿病等対象の医療観光推進	推進（東アジアや東南アジアなど）				
・有償ガイド特例の活用			特例の活用検討（状況により実施）		
・研究成果の海外発信		フォーラム開催	フォーラム開催	フォーラム開催	フォーラム開催

■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
特になし					規制所管府省名：＿＿＿＿＿＿＿＿ □　特例措置の効果が認められる □　特例措置の効果が認められない ⇒□要件の見直しの必要性あり □　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
特になし					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
特になし					

■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］

■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	累計	自己評価
寄附講座設置事業	数値目標（１）-①	財政支援要望	（千円）	206,000（千円）	205,000（千円）	411,000（千円）	地域医療再生臨時特例交付金事業の活用により、５寄附講座を開設し、１５名の寄附講座教員による取り組みの推進を図っている。平成２６年度においても、本事業により、５寄附講座による取り組みを継続することとしており、これによって、数値目標の達成に寄与することが見込まれる。今後も、事業を安定的に継続していくためには、安定した財源が必要である。
		国予算(a)（実績）	（千円）	206,000（千円）	205,000（千円）	411,000（千円）	
		自治体予算(b)（実績）	（千円）	0（千円）	0（千円）	0（千円）	
		総事業費(a+b)	（千円）	206,000（千円）	205,000（千円）	411,000（千円）	
医師修学資金貸与事業	数値目標（１）-②	財政支援要望	（千円）	38,426（千円）	50,578（千円）	89,004（千円）	地域医療再生臨時特例交付金事業の活用により、徳島大学医学部生に対し、修学資金を貸与している。平成２６年度においても、本事業により、修学資金貸与の取り組みを継続することとしており、これによって、数値目標の達成に寄与することが見込まれる。今後も、事業を安定的に継続していくためには、安定した財源が必要である。
		国予算(a)（実績）	（千円）	38,426（千円）	50,578（千円）	89,004（千円）	
		自治体予算(b)（実績）	（千円）	38,730（千円）	39,596（千円）	78,326（千円）	
		総事業費(a+b)	（千円）	77,156（千円）	90,174（千円）	167,330（千円）	
徳島　健康・医療クラスター構想	数値目標（２）	財政支援要望	（千円）	324,237（千円）	238,000（千円）	562,237（千円）	既存の競争的資金及び自治体予算等の地域資金の活用により、糖尿病関連の「製品」クラスターと「サービス」クラスターの形成に向け、予定どおり事業を推進できた。平成26年度以降も、既存の競争的資金の活用により事業を推進することとしており、現在、文部科学省へ提案している。
		国予算(a)（実績）	（千円）	324,237（千円）	238,000（千円）	562,237（千円）	
		自治体予算(b)（実績）	（千円）	125,763（千円）	212,000（千円）	337,763（千円）	
		総事業費(a+b)	（千円）	450,000（千円）	450,000（千円）	900,000（千円）	

サービス産業強化事業費補助金（地域ヘルスケア構築推進事業費補助金） （徳島地域糖尿病予防サービスモデル事業）	数値目標（２）	財政支援要望	（千円）	15,000 （千円）	30,000 （千円）	45,000 （千円）	既存の競争的資金及び実施事業者（民間企業）の自己負担により、糖尿病重症化予防サービス事業モデルの構築に向け、予定どおり事業を推進できた。平成26年度以降も、既存の競争的資金の活用により事業を推進することとしており、現在、経済産業省へ提案している。 ※自治体予算【実績）欄の金額は事業者負担額
		国予算(a) （実績）	（千円）	14,254 （千円）	22,542 （千円）	36,796 （千円）	
		自治体予算(b) （実績）	（千円）	0 （千円）	11,272 （千円）	11,272 （千円）	
		総事業費 (a+b)	（千円）	14,254 （千円）	33,814 （千円）	48,068 （千円）	
徳島型生活習慣病検診サービス海外展開に関する調査事業	数値目標（２）	財政支援要望	（千円）	9,999 （千円）	— （千円）	9,999 （千円）	平成24年度に競争的資金を活用して調査を実施し、海外（モンゴル）での需要把握等、所期の事業目的を達成した。平成26年度以降は、糖尿病克服をテーマとした「とくしま『健幸』イノベーション構想」における成果等の海外展開を促進するため、既存の競争的資金の活用等により事業の実施を検討する。
		国予算(a) （実績）	（千円）	2,607 （千円）	— （千円）	2,607 （千円）	
		自治体予算(b) （実績）	（千円）	0 （千円）	0 （千円）	0 （千円）	
		総事業費 (a+b)	（千円）	2,607 （千円）	0 （千円）	2,607 （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	累計	自己評価
該当なし		件数					

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	累計	自己評価
該当なし		件数					

■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
とくしま経済飛躍ファンドによる研究開発支援	数値目標（２）	「徳島健康・医療クラスター構想」の取組成果の普及・事業化の促進を図るため、県が設置した１２５億円のファンドを活用し、参画企業等による研究開発や販路開拓等を支援した。	参画企業において製品化や販路開拓が図られるとともに製品･サービスの普及を通じて県民の糖尿病予防に寄与した。	徳島県
医療観光（外国人観光客受入）に対する助成	数値目標（２） 数値目標（３）	予算措置 平成23年度：1,000千円、平成24年度1,000千円、平成25年度：1,000千円 ①徳島県内で１泊以上宿泊②徳島県内の観光施設を2箇所以上利用③徳島県内の医療機関で糖尿病等の検診を受診することを条件に1人あたり2万円を助成	事業を実施するにあたり、十分な予算措置を確保した。	徳島県
にし阿波・野菜パワーで元気アップ事業	数値目標（２）	予算措置　平成25年度：1,000千円 「にし阿波・こころとからだの健康づくり推進会議」を設置し、行政、事業者、住民が一体となって推進すべき具体的な取り組み方策を定めた「にし阿波・野菜摂取アクションプラン」を策定し、県西部圏域における食生活をはじめとする生活習慣の改善を図り、糖尿病などの生活習慣病の発症予防、重症化予防、肥満予防を推進した。	産学官民一体となった地域ぐるみの取組により、食生活の改善、糖尿病等の予防に向けた意識の醸成が図られた。	徳島県
糖尿病地域医療連携体制整備事業	数値目標（２）	徳島県医師会の協力のもと，地域のかかりつけ医と専門治療医療機関・慢性合併症治療医療機関等との間で，医療連携による効果的・効率的な治療・指導が実施できる体制整備を支援した。	各種会議，研修会等を通じて，糖尿病診療の向上・標準化を推進することにより，在宅糖尿病患者が地域で療養に取り組みやすい体制整備の推進が図られたと考えている。	徳島県
企業立地促進補助制度 医療・介護・健康関連産業立地促進事業，研究所等立地促進事業	数値目標（２）	予算措置　平成25年度：600,000千円(企業立地促進補助制度の総額) 医薬品、医療機器等、医療・介護・健康関連産業に係る工場や研究所、開発・研究部門等の新設・増設事業に要する経費に対する補助制度設置による支援を実施した。	左記補助制度により、糖尿病関連の研究開発に資する設備投資の促進体制の構築が図られた。	徳島県

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
過疎地における課税の特例措置	数値目標（２）	実績なし	昨年度は実績が無かったが、本措置の活用により、企業の立地促進が見込まれるため、引き続き周知に努めていく。	徳島県

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
中小企業向け融資制度 　創業者無担保資金、小口資金、あわの輝き産業育成資金、新事業チャレンジ資金、長期設備資金、中小企業競争力強化枠、セーフティネット資金、経済変動対策資金、経営安定借換資金	数値目標（２）	予算措置　平成25年度：17,050,000千円 医療法人を含む、中小企業向けの各種融資制度の設置により、地域医療の再生に取り組む医療機関や糖尿病の克服に資する研究開発を行う民間企業の取組を支援した。	左記支援措置を講じることにより、医師不足対策の推進及び糖尿病対策の推進に寄与した。	徳島県

■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
該当なし				

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
該当なし				

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
総合メディカルゾーン構想に基づく徳島大学病院・県立中央病院間における連携強化及び機能分担	数値目標（１）－①、（１）－②	県立中央病院では、平成２４年１０月の新病院開院により、医療機能の充実と徳島大学病院との連携強化が図られた。 両病院を結ぶ「連絡橋」の整備により、職員の交流と医療機能の一体的な運用を推進。（年間 １８，６００名余りの医療従事者の通行と９２件の患者搬送の連絡橋の利用実績あり） 救急医療については、中央病院屋上にヘリポートを整備し、同病院を基地病院としたドクターヘリの運航を開始。（平成２５年度で３７６件の要請があり、救命率の向上に寄与）（中央病院の救急受入患者は、平成２５年度は前年度比１７％増） 周産期医療については、地域周産期母子医療センターとして県立中央病院でＮＩＣＵを整備し、総合周産期母子医療センターである徳島大学病院との間で、連絡橋を使って新生児を移送するなどＮＩＣＵの一体的運用を行っている。（平成２４年１０月の運用開始から平成２６年３月までに新生児搬送や母親の面会のため、１０２件で連絡橋を利用） 小児医療については、平成２５年度に中央病院が小児救急拠点病院の指定を受け２４時間３６５日の対応を開始。 がん医療については、相談支援・在宅緩和ケアの推進などを行う「がん対策センター」を両病院で共同設置するとともに、機器の整備を進め、リニアック５台（大学３・中央２）、ＰＥＴ－ＣＴ３台（大学２・中央１）体制を構築。 国との協議の結果、「両病院を単一の病院とみなした制度・法令上の取扱い」について可能と確認された措置については、その実現に向けて具体的な検討を進めた。 そのうち、「医療従事者の相互派遣」については、中央病院ＥＲに徳島大学病院の指導医を配置し、中央病院の指導医と共同で研修医の指導に従事。（平成２５年度では、延べ１１０人の大学病院医師が救急現場で若手医師の育成に従事）（中央病院の臨床研修医は、単独型プログラムで、平成２４年度の５名から平成２５年度の１５名に増加。加えて大学病院協力型プログラムの１８名を中央病院で研修） また、地下埋設専用送電線で変電所からの直接引き込みである徳島大学病院からの「非常時における電気供給」については、平成２５年度中に徳島大学、県、四国電力の３者で設備共用受電のための協議が合意。平成２６年度中に電気設備の設計・工事を完了し、基幹災害拠点病院である県立中央病院の災害対応能力の強化を図る。	本県においては、これまでも県下の大規模病院である県立中央病院と徳島大学病院が隣接しているという地理的条件を最大限に活かし、「総合メディカルゾーン構想」として、ハード・ソフト両面にわたる様々な取組を実施することにより、連携強化や効果的な機能分担を図ってきたところである。 両病院が連携・協力することにより、救急、小児、周産期、がんといった医療の拠点化のほか、若手医師育成のための研修といった教育分野においても拠点化が進みつつある。また、地域医療においても、「徳島大学病院・県立中央病院」と「県立三好病院（西部）、県立海部病院（南部）、県鳴門病院（北部）」を軸としたネットワークにより全県的な広がりを図っており、ドクターヘリの機動力やＩＣＴの活用も進めながら、総合特区の目標である「地域偏在・診療科偏在による医師不足解決」に向けた取組を推進している。 現在、徳島大学病院で新たな外来棟の建設が進むとともに、両病院を一体化する形での外構についても検討を行っているほか、県西部の三好病院で高層棟の改築工事、県南部の海部病院で移転改築工事を並行して進めている。 引き続き、本構想の取組を着実に進めることにより、「地域医療の再生モデル構築」の実現に寄与するものと考えている。	徳島県

■体制強化、関連する民間の取組等

体制強化	・総合メディカルゾーン担当室長（Ｈ２２年４月設置） ・糖尿病対策・医療観光企画員室（Ｈ２１年９月設置／部局横断組織） ・中国に県上海事務所を設置（Ｈ２２年１１月設置／人員２名を配置） ・県の組織再編により、観光国際総局を新設（Ｈ２３年５月／１８名の増員） ・地方独立行政法人鳴門病院を設立（Ｈ２５年４月／同病院理事長兼任の県非常勤特別職「病院調整監」を設置） ・県病院局政策調査幹（調整・総合メディカルゾーン担当）（Ｈ２５年４月設置）
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］