平成 28 年度　地域活性化総合特別区域評価書【正】

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、産学民官が一体となり、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（平成 27 年３月 27 日最終認定）

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［進捗度 100％］

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

［当該年度目標値５講座、当該年度実績値５講座、進捗度 100％、寄与度 50％］

数値目標(1)-②：医師修学資金貸与者数（※）35 名（平成 23 年度）→
114 名（平成 30 年度）
（※）平成 19 年度からの累計人数
［当該年度目標値 95 名、当該年度実績値 94 名、進捗度 99%、寄与度 50%］

評価指標(2)　：糖尿病対策の推進［進捗度 114%］
数値目標(2)-①：糖尿病患者数 12%削減（平成 20 年度→平成 29 年度）
≪代替指標による評価≫
代替指標(2)-①：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）→25 施設（平成 30 年度）
［当該年度目標値 22 施設、当該年度実績値 22 施設、進捗度 100%、寄与度 50%］

数値目標(2)-②：糖尿病連携手帳を活用している医療機関数
131 施設（平成 25 年度）→150 施設（平成 30 年度）
［当該年度目標値 143 施設、当該年度実績値 181 施設、進捗度 127%、寄与度 50%］

評価指標(3)　：外国人宿泊者数［進捗度 116%］
数値目標(3)　：12,560 名（平成 21 年）→80,000 名（平成 30 年）
［当該年目標値 60,000 名、当該年実績値 69,450 名、進捗度 116%］

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地域医療の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」を継承した「とくしま「健幸」イノベーション構想」の推進により、「世界レベルの糖尿病臨床研究開発拠点」を形成し、糖尿病発症予防・重症化抑制に係る研究促進や、研究成果の「製品」及び「サービス」での事業化による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-support」の活用や、平成 26 年度より稼働を開始した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予防・重症化抑制の研究や、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事業化に取り組んでいる。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予防・重症化抑制を図り、「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等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、誘客の助成制度活用や国際会議等（MICE）の誘致等、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」の知名度の向上を図る。

４　規制緩和を活用した事業の実績及び自己評価（別紙２）

一般地域活性化事業：「総合メディカルゾーン本部」内を単一の病院とみなした制度・法令上の取扱い

医療従事者の相互派遣等、総合メディカルゾーン本部内を単一の病院とみなした取り扱いについて国との協議を行った結果、現行法令上で可能と確認された措置について、具体的な運用の検討を進めている。

その結果、平成25年１月から県立中央病院のER（救命救急センター）に徳島大学病院の指導医を配置して、両病院の指導医が共同で研修医の指導にあたることにより、魅力ある医師臨床研修体制を構築したことで、県立中央病院の研修医数の増加がみられるなど、若手医師の県内定着に寄与している。また、変電所から地下埋設の専用送電線で直接引き込みを行ってい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、徳島大学、徳島県、四国電力の３者で設備共用受電を実施するための詳細について合意に至り、平成26年度には電気設備の設計を完了、平成27年度には工事を完了した。平成28年度には運用方法や保安規定の検討を行い、平成29年度には実地試験後に運用を開始し、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り、発生が懸念されてい

る南海トラフ巨大地震への備えとする。

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（平成 25 年度まで）
　とくしま「健幸」イノベーション構想（平成 26 年度から）
④徳島地域糖尿病予防サービスモデル事業（平成 25 年度まで）
　糖尿病サービスクラスター形成モデル事業（平成 27 年度まで）
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（平成 24 年度）

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、糖尿病発症予防・重症化抑制に係る研究開発や、糖尿病の検査・診断装置等の製品、糖尿病検診、食事療法等のサービスの事業化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、先進的な糖尿病等検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

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、「とくしま「健幸」イノベーション構想」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については、医療従事者の養成・確保や各圏域の医療拠点の充実・強化等の取組を着実に行っており、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、産学民官一体となった糖尿病の対策の実施を通じて、糖尿病死亡率が改善するなど、目標達成に向けた取組は進捗していると考えられる。また、外国人宿泊者数についても、平成 28 年実績は、平成 21 年に比べて 553%増となっており、

取組は順調に推移しているものと考えられる。

平成 29 年度においては、これまでの取組を推進していくとともに、利子補給金の活用を図ることにより、地域医療の再生及び糖尿病の克服に向けて関係機関が一体となって取り組んでいく。

■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><td>平成30年度</td></tr>
<tr><td rowspan="2">数値目標（1）ー①
寄附講座の設置、
5講座の維持継続
4講座→5講座</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><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>5講座</td><td>5講座</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>寄与度(※)：50%</td><td>進捗度
（%）</td><td></td><td>100%</td><td>100%</td><td>100%</td><td>100%</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="7"></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="7">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」や、診療科偏在による地域医療崩壊の危機に対応するための「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。また、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組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）等、ICTを活用した診療環境の整備、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28年度は、地域医療介護総合確保基金を活用することにより、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講座による取組を継続した。

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="7">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="7">徳島大学寄附講座設置事業については、5寄附講座、15名の寄附講座教員による事業が順調に進捗している。平成29年度以降は、麻酔科診療部を新設し、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、6講座により、地域医療提供体制の確保・充実に取り組む。</td></tr>
<tr><td colspan="2">外部要因等特記事項</td><td colspan="7"></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	平成30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 （平成19年度からの累計） 35名→114名	目標値		59名	71名	83名	95名	107名	114名
		実績値	35名	59名	71名	83名	94名		
	寄与度(※):50%	進捗度（%）		100%	100%	100%	99%		
	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医学部学生は、「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28年度現在、この制度を利用し医師となっている17名が義務期間中、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　平成20年：95人、平成21年：105人、平成22年：112人、平成23年～：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部学生を対象に年間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（平成14年→平成18年）で県内の診療科別医師の減少数をみると、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、概ね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学生を対象に年間12名の医師育成の取組を継続する。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。

			当初（平成20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	平成30年度
評価指標（2） 糖尿病対策の推進	数値目標（2）－① 糖尿病患者数 12%削減 ※代替指標（2）-① 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→25施設	目標値		※9施設	21,000人 ※18施設	※20施設	※22施設	20,000人 ※24施設	※25施設
		実績値	23,000人 ※8施設	※9施設	25,000人 ※18施設	※20施設	※22施設		
	寄与度(※)：50%	進捗度（%）		※100%	84% ※100%	※100%	※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		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＞を活用するが、公表が3年に1度となっているため、それ以外の年度については、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 平成25年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合併症・重症化抑制対策の一つとして、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。						

評価指標（2） 糖尿病対策の推進	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	産学官連携による「世界レベルの糖尿病臨床研究開発拠点」を目指した取組である「徳島　健康・医療クラスター構想（平成26年度～　とくしま「健幸」イノベーション構想）」を推進し、糖尿病発症予防・重症化抑制に係る研究開発や、先進的医療機器等の「製品」、食事モデル等の「サービス」の事業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」を実施する等、糖尿病発症予防のための研究・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抑制の事業モデル構築を推進する。 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・団体が自主的に糖尿病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等の草の根的な取組についても推進する。 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。 これらの取組を総合的に実施することにより、糖尿病の発症予防及び合併症・重症化抑制を図る。 〇徳島　健康・医療クラスター構想（平成26年度～　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 〇身近な医療機関での栄養指導を実施し、病態に応じた栄養管理の充実・治療中断の防止を図る。 ＜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抑制・栄養指導等についての検討
	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	本県における糖尿病患者数は増加傾向にあり、糖尿病による死亡率も全国平均と比較すると高い状況となっている。平成29年の患者数を20,000人と設定し、発症予防及び重症化抑制を推進することにより、段階的に目標を達成していく。 （※糖尿病患者数は、3年に1度実施される患者調査による。目標値を設定した直近の調査年が平成20年であったため、平成20年を起点としており、平成23年2.4万人、平成26年2.5万人となっている。） ＜代替指標関連＞ 〇　平成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、平成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ための体制を整備し、平成25年度の倍増となる18施設の目標を達成した。 〇　引き続き取組を進めることにより、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。

評価指標（2） 糖尿病対策の推進	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」（平成21年度～平成25年度）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、徳島地域糖尿病予防サービスモデル事業についても、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、糖尿病の発症予防及び合併症・重症化抑制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・質等の充実・強化を図るため、引き続き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合併症・重症化抑制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20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	平成30年度
評価指標（2） 糖尿病対策の推進	数値目標（2）－② 糖尿病連携手帳を活用している医療機関数 131施設→150施設	目標値			134施設	139施設	143施設	147施設	150施設
		実績値		131施設	136施設	160施設	181施設		
	寄与度(※):50%	進捗度（%）		－	101%	115%	127%		
	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		糖尿病の重症化抑制を図る上では、とりわけ糖尿病診療において、多くの職種が長期的に関わることにより、糖尿病患者の治療中断を防ぎ、適切な治療を継続するとともに、生活習慣の改善を含めた介入を行うことが必要となることから、地域の「かかりつけ医」と「糖尿病専門治療機関」等との間における医療連携を構築することが非常に重要な要素となる。 このことから、それぞれの医療機関及び関係職種が連携し、患者情報のやりとり・共有を円滑に進め、効果的・効率的な治療・指導を行うための仕組みを推進しており、本県では、そのツールとして糖尿病連携手帳（日本糖尿病協会作成）の活用を促進している。また、本県では、糖尿病対策の推進に関するプロジェクトとして、「とくしま「健幸」イノベーション構想」を策定し、糖尿病患者の重症化抑制に焦点をあてた取組を行っており、本構想の推進エンジンとして、平成26年度から開始している「地域イノベーション戦略支援プログラム」において、本県の強みであるICTを活かした「ICT活用型糖尿病地域連携モデル」の事業化を進めている。						
	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		糖尿病重症化抑制に取り組む仕組みとしての「糖尿病地域連携構築」の証左となり、また今後の電子化のベースともなる「糖尿病連携手帳」の全県的な普及をより一層推進することとし、「糖尿病連携手帳を活用している医療機関数」を数値目標に置く。 平成25年度の131施設から、平成30年度に150施設を達成するため、年間4～5施設の増加を目指す。						
	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		○「徳島　健康・医療クラスター構想」（平成21年度～平成25年度）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、徳島地域糖尿病予防サービスモデル事業についても、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、糖尿病の発症予防及び合併症・重症化抑制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・質等の充実・強化を図るため、引き続き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合併症・重症化抑制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	平成30年
評価指標（3） 外国人宿泊者数	数値目標（3） 12,560名→80,000名	目標値		43,000名	50,000名	50,000名	60,000名	70,000名	80,000名
		実績値	12,560名	32,310名	35,940名	58,340名	69,450名		
	寄与度(※)	進捗度（%）		75%	72%	117%	116%		
	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		医療観光に係る受入医療機関を拡大することで医療観光を推進し、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」の知名度の向上を図る。 ・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		・平成27年度策定「新未来「創造」とくしま行動計画」の目標値である、平成30年80，000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組、Facebookやウェブサイト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」の取組を行うことにより、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28年においては69,450人（観光庁「宿泊旅行統計調査」）となっており、単年数値目標を上回り、かつ平成21年数値と比較して553%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。 今後とも、東アジアはもとより、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「宿泊助成金」を活用した、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	H30	H31
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 12	1 2 3
全体							
徳島県総合特区協議会の創設・開催（H24.11）		●開催 ●開催	●開催	●開催	●開催	●開催	
協議会作業部会の設置・開催	準備 ●創設	●開催	●開催	●開催	●開催	●開催	
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						
非常時の電気供給	供給方法の検討（病院・電力会社）	設計・工事		運用方法・保安規定検討	実地試験・運用開始		
・県南部、西部の医療拠点の整備	（県西部）県立三好病院高層棟改築工事、（県南部）県立海部病院移転改築事業						
・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）	継続（新たな展開を検討）	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	95名	107名	114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-support）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							
・とくしま「健幸」イノベーション構想（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	●						
製品開発	●		事業に応じて検討する ・治療薬承認手続き緩和				
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等）						
・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	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
					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
					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
「総合メディカルゾーン本部」内を単一の病院とみなした制度・法令上の取扱い（医療従事者の相互派遣）	数値目標（1）	国との協議の結果、教育的な指導に関しては、現行法令上、在籍出向や出張命令等の方法により実施可能である（地方公務員法上の兼業禁止規定等についても問題がない）ことが確認できた。 現在、県立中央病院のER（救命救急センター）に徳島大学病院の指導医を配置し、両病院の指導医が共同で研修医の指導にあたっている。	総合メディカルゾーンでは、若手医師の臨床力を養成する場として、さまざまな症例に触れることとなるER（救命救急センター）が有用であると考えている。 そうしたことから、徳島大学病院の指導医（20診療科の専門医）を交替でERに配置し、中央病院の指導医とともに研修医の指導にあたっており、平成28年度では、延べ130人の大学病院指導医が救急現場における若手医師の育成に従事した。 県立中央病院の初期臨床研修医は、中央病院単独型プログラムで、「平成24年度の5名から平成25年度は15名、平成26年度は22名、平成27年度は23名、平成28年度は24名」へ大幅に増加。更に大学病院との協力型プログラムで10名が中央病院で研修を行った。	徳島大学病院の指導医の配置によって、魅力ある研修体制を構築したことで、研修医の増加や若手医師の県内定着と資質の向上に寄与している。	規制所管府省名：厚生労働省 規制協議の整理番号：2041 ＜参考意見＞
「総合メディカルゾーン本部」内を単一の病院とみなした制度・法令上の取扱い（非常時の電気供給）	数値目標（1）	国との協議の結果、徳島大学の特別高圧受電設備等を共用する「設備共用受電」という形であれば、現行法令上で可能であることが確認できた。 この見解に基づき、両病院間で責任分界、保安点検、費用負担等を定めた協定について実務者協議を行った結果、徳島大学、徳島県、四国電力の3者で設備共用受電を実施するため実施内容について合意に至り、平成26年度には設備の設計を完了、平成27年度中には、工事を完了した。平成28年度には運用方法や保安規定の検討を行い、平成29年度には実地試験後に運用を開始する予定である。	県立中央病院は、県下の基幹災害拠点病院であり、高い確率で発生が予想されている「南海トラフ巨大地震」の発災時において、中心的な役割を果たすことが求められている。 徳島大学病院は、特別高圧受電であるため、変電所から地下埋設の専用送電線で直接引き込みを行っており、地震等の大規模災害においても電力が途絶する可能性が低い施設となっている。 災害時に、徳島大学病院からの電力供給ルートを確保することができれば、県立中央病院の災害対応力を強化することができる。	基幹災害拠点病院である県立中央病院の電力供給について、自家発電装置（72時間対応可能）に加え、徳島大学病院（災害拠点病院）の特別高圧設備からの送電を可能とすることにより、総合メディカルゾーン全体としての災害拠点機能の強化が見込まれる。	規制所管府省名：経済産業省 規制協議の整理番号：2047 ＜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	H24	H25	H26	H27	H28	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	206,000（千円）	205,000（千円）	125,000（千円）	125,000（千円）	75,333（千円）	736,333（千円）	補助制度等所管府省名：厚生労働省 対応方針の整理番号：304 特区調整費の活用：無 平成27年度までは地域医療再生臨時特例交付金事業、平成28年度からは地域医療介護総合確保基金事業の活用により、寄附講座に係る取組の推進を図ってきた。平成29年度においては、１講座を新たに開設し、６寄附講座による取組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）	206,000（千円）	205,000（千円）	125,000（千円）	125,000（千円）	75,333（千円）	736,333（千円）	
		自治体予算(b)（実績）	0（千円）	0（千円）	86,000（千円）	75,000（千円）	116,667（千円）	277,667（千円）	
		総事業費(a+b)	206,000（千円）	205,000（千円）	211,000（千円）	200,000（千円）	192,000（千円）	1,014,000（千円）	
医師修学資金貸与事業	数値目標（１）－②	財政支援要望	38,426（千円）	50,578（千円）	62,727（千円）	74,877（千円）	49,919（千円）	276,527（千円）	補助制度等所管府省名：厚生労働省 対応方針の整理番号：305 特区調整費の活用：無 平成27年度までは、地域医療再生臨時特例交付金事業の活用により、徳島大学医学部学生に対し、修学資金の貸与を行った。平成28年度においては、地域医療介護総合確保基金事業により、修学資金貸与の取組を実施し、平成29年度においても同基金を活用し、事業を継続することとしている。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）	38,426（千円）	50,578（千円）	62,727（千円）	74,877（千円）	45,102（千円）	271,710（千円）	
		自治体予算(b)（実績）	38,730（千円）	38,729（千円）	48,277（千円）	30,720（千円）	76,035（千円）	232,491（千円）	
		総事業費(a+b)	77,156（千円）	89,307（千円）	111,004（千円）	105,597（千円）	121,137（千円）	504,201（千円）	
とくしま「健幸」イノベーション構想（徳島　健康・医療クラスター構想）	数値目標（２）	財政支援要望	324,237（千円）	238,000（千円）	170,000（千円）	170,000（千円）	162,131（千円）	1,064,368（千円）	補助制度等所管府省名：文部科学省 対応方針の整理番号：303 特区調整費の活用：無 地域課題である糖尿病克服をテーマに、新規治療法・創薬等の研究開発・社会実装を促進するとともに地域が一体となり県民の健康増進に取り組むことにより、徳島の強みや特徴を活かしたイノベーションの創出を図り、地域経済の活性化を図るため、安定した財源が必要である。
		国予算(a)（実績）	324,237（千円）	238,000（千円）	123,197（千円）	170,000（千円）	162,131（千円）	1,017,565（千円）	
		自治体予算(b)（実績）	275,646（千円）	281,893（千円）	211,222（千円）	238,747（千円）	256,462（千円）	1,263,970（千円）	
		総事業費(a+b)	599,883（千円）	519,893（千円）	334,419（千円）	408,747（千円）	418,593（千円）	2,281,535（千円）	

財政支援措置の状況

事業名	関連する数値目標	年度	H24	H25	H26	H27	H28	累計	自己評価
糖尿病サービスクラスター形成モデル事業(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	15,000（千円）	30,000（千円）	―（千円）	―（千円）	―（千円）	45,000（千円）	補助制度等所管府省名：経済産業省 対応方針の整理番号：307 特区調整費の活用：無 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。また、平成26、27年度は、自治体において、糖尿病検診サービスのビジネスモデルの構築を図った。この結果を活用し、今後は関係機関と協力しながら具体的なビジネスモデルの構築について検討を進める。 ※自治体予算(実績）欄の金額は事業者負担額（H25）
		国予算(a)（実績）	14,254（千円）	22,542（千円）	―（千円）	―（千円）	―（千円）	36,796（千円）	
		自治体予算(b)（実績）	0（千円）	11,272（千円）	5,574（千円）	5,210（千円）	0（千円）	22,056（千円）	
		総事業費(a+b)	14,254（千円）	33,814（千円）	5,574（千円）	5,210（千円）	0（千円）	58,852（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	9,999（千円）	―（千円）	―（千円）	―（千円）	―（千円）	9,999（千円）	補助制度等所管府省名：経済産業省 対応方針の整理番号：308 特区調整費の活用：無 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。今後、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、当該調査の結果を活用する。
		国予算(a)（実績）	2,607（千円）	―（千円）	―（千円）	―（千円）	―（千円）	2,607（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)	2,607（千円）	0（千円）	0（千円）	0（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	H24	H25	H26	H27	H28	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	H24	H25	H26	H27	H28	累計	自己評価
特定地域活性化事業「地域医療再生事業」	数値目標（１）	件数			0	3	0	3	平成27年度において、一般社団法人徳島県医師会が実施した「在宅推進医師確保等支援センター設置事業」について、地域活性化総合特区支援利子補給金を活用することにより、事業者の金利負担の軽減を図り、円滑な事業実施に寄与した。

■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］
該当なし	

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
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）	「とくしま「健幸」イノベーション構想」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28年度：5,850千円 （対前年度比82%） （外国人観光誘客促進事業助成金の総額） 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２万円の助成制度を措置した。	平成28年度は助成実績は無かったものの、中国の企業による徳島県への医療観光トライアルツアー（計12名参加）が実施されたところであり、引き続き国内外の旅行会社による徳島県内への医療観光ツアー造成を促進するための助成を実施する。	徳島県
西部健康防災公園活用推進事業 （健康増進拠点として運動の機会の提供や運動の習慣化）	数値目標（２）	予算措置　平成28年度：1,500千円 （対前年度比125%） 「にし阿波・こころとからだの健康づくり推進会議」を開催し、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」に基づき、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った。また、糖尿病等の生活習慣病の発症予防、重症化予防、肥満予防の推進、糖尿病予防に効果的な運動習慣の定着に向けて西部健康防災公園を積極的に活用した環境づくりを推進した。	産学民官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）	予算措置　平成28年度：462千円 （対前年度比100%） 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28年度：601,000千円 （対前年度比52%） （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 小口資金、新事業チャレンジ資金、長期設備資金、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、一般資金、短期事業資金	数値目標（２）	予算措置　平成28年度：21,581,000千円 （対前年度比101%） 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、医師不足対策及び糖尿病対策の推進体制の構築が図られた。	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、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。 ＜連絡橋＞ 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。（平成28年度は、22,583名の医療従事者の通行と165件の患者搬送の連絡橋の利用実績あり） ＜救急医療＞ 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28年度は、518件の要請があり、救命率の向上に寄与） ＜周産期医療＞ 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28年度は、新生児搬送や母親の面会のため、52件で連絡橋を利用) ＜小児医療＞ 小児医療については、中央病院が小児救急拠点病院の指定を受け24時間365日の対応を行っている。 ＜がん医療＞ がん医療については、相談支援・在宅緩和ケアの推進等を行う「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、現行法上で実現可能となった事業＞ 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28年度では、延べ130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15名、平成26年度22名、平成27年度23名、平成28年度24名に増加。加えて、大学病院協力型プログラムの10名（Ｈ28）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、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度には設計を完了、平成27年度には電気設備の工事を完了した。平成28年度には運用方法や保安規定の検討を行い、平成29年度には実地試験後に運用を開始し、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。 また、平成27年９月には徳島大学病院の新外来棟が開院した。中央病院側の外構工事については、平成27年10月に着工しており、今後も引き続き、両病院を一体化する形での外構工事を進めていく。 そのほか、県西部の三好病院では、高層棟が、平成26年８月に開院し、県西部における医療機能の充実・強化に寄与しており、特にがん医療においては、平成27年度より、厚生労働省から、県立中央病院とのグループ化により、地域がん診療病院の指定を受けた。県南部の海部病院についても移転改築工事が、平成29年２月に竣工し、現在、５月の開院に向け、諸準備を進めている。新海部病院には、将来の地域医療を担う若手医師の「研究・研修・実習」を支援するため、地域医療研究センターを設置する予定である。 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	・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） ・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]
該当なし	