

総合特別区域評価・調査検討会における評価結果の概要(令和3年度)

2. 分野別状況(2)地域活性化総合特区 ②ライフ分野

	総合評価 (IとIIとIIIを1:1:2の割合で計算)	I	II	III	総合評価に係る専門家所見(主なもの)
		目標に向けた取組の進捗	支援措置の活用と地域独自の取組の状況	取組全体にわたる事業の進捗と政策課題の解決	
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(徳島県)	4.2	4.5  進捗度 ・医師不足対策及び在宅医療の推進 115%  ・糖尿病対策の推進 86%	3.7  規制の特例等 ・「総合メディカルゾーン本部」内を単一の病院とみなした制度・法令上の取扱い等  財政支援等 ・寄附講座設置事業  ・医師修学資金貸与事業等  地域独自の取組 ・とくしま経済飛躍ファンドによる研究開発支援等	4.2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病手帳導入医療機関数の増加がコロナ下でも進んでいることは評価できる。</li> <li>・コロナ禍のなかで中止されていた研修が再開され、事業の継続的な推進が図られなか成果の達成がみられる。目標設定に沿う形で、人材養成の成果を上げている。人材育成のアウトカムの描き方の工夫に期待したい。</li> <li>・糖尿病は重要な国民病の一つであり、一貫した取り組みは高く評価される。その一方で、取り組みに見合う成果が得られるまでに時間を要するのではないかと危惧している。マイルストン的な評価目標などがあればと思う。</li> <li>・実証実験で有用性が確認できた5G遠隔診療に関しては、今後その展開による地域医療支援の充実および医療の質の向上に期待したい。</li> <li>・医師不足対策における修学資金貸与について、医師不足地域での勤務者数、県外の場合の現在の勤務地など長期的な事業の結果についても情報収集が必要なのではないだろうか。</li> <li>・糖尿病研究成果を活用した製品・サービスの事業化件数は、算定の要件をもう少し詳細に記載してほしい。</li> <li>・糖尿病の管理は日常生活全般にわたる指導が必須であり、医師不足地域での糖尿病対策には、医師以外の職種の働き方について踏み込んだ検討が必要ではないか。患者ニーズや改善すべき課題など、住民の生活を十分に把握するための調査等が必要ではないか。</li> <li>・特定行為研修を修了した看護師数(数値目標 1-2)が増えたことによって、実際に特定行為が行われ、医療の質の確保や従事者間の業務負担の最適化につなげられているのかどうかを、定性的にでも評価/確認いただきたい。</li> </ul>