

# 地域活性化総合特別区域計画

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 地域活性化総合特別区域計画の実施が地域活性化総合特別区域に及ぼす経済的社会的効果

### ①総合特区の目指す目標

先導的な地域医療の活性化を図るため、「地域医療の再生」と「糖尿病の克服」に取り組むことを目標とする。

#### 【地域医療の再生】

全国的な課題である医療従事者の偏在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ことを目標とする。

#### 【糖尿病の克服】

長年にわたり産学民官により取り組んできた糖尿病研究開発や、これを活用した健康増進施策を一層推進することで、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ことを目標とする。

解説：本総合特区申請の2本柱である「地域医療の再生」と「糖尿病の克服」及び関連付けについてそれぞれ解説する。

#### 【地域医療の再生】

徳島県では、県全体の人口あたりの医師数や病院数は全国トップクラスであるにもかかわらず、産婦人科・外科などの特定診療科の医師不足の他、県西部・県南部の医師数の減少や看護職員の確保が課題となっている。

平成16年4月から始まった現行の医師臨床研修制度により、研修医の大学離れが進み、従来の大学医局の医師派遣能力が低下した。その結果、特定診療科の医師不足が進み、勤務環境がさらに過酷となり、人手が集まらないという悪循環に陥っている。

中山間地域等を抱える県西部・県南部においては、高齢化の進展に伴い地域医療提供体制の確保が困難な状況となっている。また、県民意識調査における「年齢・疾病・障がいにかかわらず住み慣れた地域で自分らしい生活を続けたい」という結果を受け、地域医療構想の実現に向けた在宅医療の推進が課題となっており、訪問看護師等の人材養成・確保などに取り組む必要がある。

これらの課題を解決するため、徳島大学病院と県立中央病院で形成する「総合メディカルゾーン本部」の取組の強化に加え、両病院間の医療従事者の相互派遣を可能とすることで、魅力ある研修体制を構築し、県外に流出しがちな研修医の県内定着を促進する。

また、徳島大学への寄附講座の設置や徳島大学医学部に設けられた「地域特別枠」の学生への修学資金貸与等により、医療従事者の養成・確保を推進するとともに、「総合メディカルゾーン本部」からの県西部及び県南部への医師派遣により、県下全域の医師を確保する。「総合メディカルゾーン西部センター（県立三好病院）」と「総合メディカルゾーン南部センター（県立海部病院）」については、それぞれ医療拠点としての充実・強化を図るとともに、平成25年度から地方独立行政法人化した徳島県鳴門病院を県北部の拠点病院とすることにより、県下全域の医療の最適化への取組を強化する。

在宅医療の推進については、かかりつけ医の養成や退院支援担当者の配置、多職種による退院前カンファレンスの実施、退院支援ルールを活用など円滑な在宅移行を支援する。さらに、徳島県訪問看護支援センターを設置し、訪問看護の普及啓発や研修等を実施するとともに、在宅医療で活躍が期待されている看護師の特定行為研修について、県が研修受講に係る経費の補助を行う。

また、全国屈指のブロードバンド環境を活用し、民間病院や公的病院等が連携を図りながら、遠隔医療の推進に取り組む。

これらを効果的に融合することによって、医療従事者の偏在の解決モデルとして確立させる。

### 【糖尿病の克服】

糖尿病は代表的な生活習慣病であり、脳卒中や心筋梗塞などの合併症を引き起こすとともに、失明や腎不全などの原因ともなり、ときには命にも関わる重大な疾患である。

本県は、平成19年を除く平成5年から平成24年にかけて「糖尿病死亡率全国ワースト1」が続いており、平成26年から3年間脱却したものの、平成29年に再び「ワースト1」となった。

このような状況を改善するため、平成17年11月に徳島県医師会と共同で「糖尿病緊急事態宣言」を提唱し、県民に対して注意を喚起するとともに、平成18年1月に県内の約50団体で構成する「みんなでつくろう！健康とくしま県民会議」を設立し、県民会議を推進母体としながら、県民一人ひとりが健康づくりの主体となる環境整備を推進する県民総ぐるみ運動「健康とくしま運動」を展開している。

また、「徳島 健康・医療クラスター構想」（平成21～25年度）、「とくしま『健幸』イノベーション構想」（平成26年度～令和2年度）として、産学民官の連携のもと、健康・医療産業の創出による地域経済活性化や、糖尿病克服による健康長寿社会の実現に向け、糖尿病研究開発・事業化の取組や健康増進施策を推進してきた。

このような取組の結果、平成29年に再び「糖尿病死亡率全国ワースト1」になったも

の、糖尿病有病者数（40歳以上）の推計数は、全国では上昇傾向にある中、県内では11.1%（平成22年）から10.6%（平成28年）へと減少するなど、一定の成果が現れている。

このような成果を受け、糖尿病の克服については、これまでの「とくしま『健幸』イノベーション構想」での取組みを引き継ぎ、一次予防（発症予防）、二次予防（合併症予防）、三次予防（合併症による臓器障害の予防・生命予後の改善）からなる切れ目や漏れのない対策を行い、糖尿病及びその合併症を抑制する。具体的には、これまでの研究開発成果である「糖尿病検診サービス」や「メタボリックシンドローム検診」を県内医療機関に普及させることで一次予防を促進するとともに、「電子版糖尿病手帳」の開発により、全県的な医療介護情報連携ネットワーク「阿波あいネット」を基盤とした医療連携による二次予防分野での活用を目指す。また、糖尿病合併症治療薬の開発により、三次予防分野での活用を目指す。このように、各予防ステージにおいて研究開発・事業化に取り組む。

さらに、糖尿病有病者の増加を抑制するための「糖尿病の発症予防」として、特定保健指導実施率の向上を目指し、市町村、関係団体と連携しながら、検査データでは異常を認められていない者に対しても特定保健指導の普及啓発に努めるとともに、糖尿病発症の要因として考えられる食生活や運動習慣等の生活習慣の改善による肥満の減少、定期的な検診受診や検診結果を踏まえた保健指導・医療機関の受診促進、糖尿病予備群の治療継続等の取組を推進する。具体的には、糖尿病に関する緊急対策会議の開催、野菜摂取量350g推進による食生活の改善に向けた普及啓発のほか、全国と比較して少ない県民の平均歩行数の増加に向けた運動不足改善の取組など、生活習慣病予防のための取組を一層強化するとともに、増加傾向にある高齢者の糖尿病対策として、介護施設と連携した「健康教室」の開催、特定保健指導や糖尿病連携手帳の活用など、ライフステージを通じた糖尿病対策を推進する。

また、研究成果の活用においては、これまで東アジア、東南アジアなどを主な対象とした糖尿病等に関する医療観光や中国との糖尿病に関する共同研究などの医療交流を推進してきた。今後は、糖尿病予防等に資する健康要素を取り入れた国内向けツーリズムの創出や食品の機能性を活用した商品開発を促進することで、関連産業を活性化し、県民向けも含めた健康医療サービス全体の水準向上を図る。

これら産学民官が一体となった取組を今後より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。

#### 〈【地域医療の再生】と【糖尿病の克服】の関連付け〉

「糖尿病の克服」を図るため、県民総ぐるみの健康づくり運動を推進し、「発症予防」や、「重症化・合併症予防」に取り組んでおり、地域の限られた医療資源の負担軽減へつなげる。

一方で、「地域医療の再生」として、医師の地域偏在や診療科偏在等を課題とする中、へき地医療、在宅医療、遠隔医療等の地域医療提供体制の構築を図る取組は、糖尿病をはじめとする生活習慣病等の早期発見・早期治療につながり、重症化予防にも寄与する。

このように、医療資源の供給（地域医療の再生）と需要（糖尿病の克服）の両面からのアプローチにより、健康・医療のニーズへ対応し、安心して医療を受けることができるよう地域医療の活性化を推進する。これらの取組により、健康寿命の延伸を目指すとともに、「地域包括ケアシステム」の構築にも大きな貢献を果たしていく。

## ②評価指標及び数値目標

評価指標(1)：医師不足対策及び在宅医療の推進

数値目標(1-1)：卒後3年目以降の修学資金貸与医師数（累計）

5名（平成29年度）→69名（令和5年度）

数値目標(1-2)：特定行為研修を修了した看護師数（累計）

11名（平成29年度）→40名（令和5年度）

数値目標(1-3)：在宅療養支援診療所・病院数

175機関（平成29年度）→199機関（令和5年度）

評価指標(2)：糖尿病対策の推進

数値目標(2-1)：特定保健指導実施率

28.6%（平成27年度）→45.0%（令和5年度）

代替指標(2-1)：糖尿病研修延べ受講者数（累計）

718名（平成29年度）→4,000名（令和5年度）

数値目標(2-2)：糖尿病連携手帳を活用している糖尿病診療を行う医療機関の割合

51.5%（平成29年度）→60.0%（令和5年度）

数値目標(2-3)：1日の平均歩行数（20歳以上）

男性6,373歩（平成28年度）→9,000歩（令和5年度）

女性6,207歩（平成28年度）→8,500歩（令和5年度）

代替指標(2-3)：ウォーキングイベント参加者数

2,655人（平成29年度）→3,200人（令和5年度）

数値目標(2-4)：糖尿病研究成果を活用した製品・サービスの事業化件数（累計）

41件（平成29年度）→71件（令和5年度）

なお、上記指標を補完するものとして、

- ・糖尿病患者数 25,000人（平成26年度：H27.12公表）
- ・健康寿命 男性71.34年、女性74.04年（平成28年度：H30.3公表）

実績値（3年毎に公表予定）を把握するものとする。

### 3 特定地域活性化事業の名称

規制の特例措置や財政・金融上の支援措置等を活用しながら、徳島県東部に集中する医療従事者の偏在対策を行い、県内全ての住民が一定水準の医療や福祉を受けられる体制づくり等の地域医療支援対策を行うとともに、死亡率全国ワースト1を続ける糖尿病の克服に向け、産学民官が一体となり、これまで「とくしま『健幸』イノベーション構想」により取り組んできた成果を活用し、糖尿病対策の研究・開発、糖尿病発症予防、重症化・合併症予防を進めることにより、「地域医療の再生」モデルと「糖尿病の克服」モデルの構築に係る取組を行っていく。

- ① 地域医療再生事業（総合メディカルゾーン構想）  
（地域活性化総合特区支援利子補給金：別紙2-4【1/2】）
- ② 糖尿病克服事業（とくしま「健幸」イノベーション創出促進事業）  
（地域活性化総合特区支援利子補給金：別紙2-4【2/2】）

### 4 その他地域活性化総合特区における地域の活性化のために必要な事項

#### i) 一般地域活性化事業について

総合特区の目指す目標を達成するため、特定地域活性化事業とも連携しながら、以下の取組を行っていく。

- ① 寄附講座設置事業（地域医療介護総合確保基金、別紙2-3【1/3】）
- ② 医師修学資金貸与事業（地域医療介護総合確保基金、別紙2-3【2/3】）
- ③ とくしま「健幸」イノベーション創出促進事業  
（地域イノベーション・エコシステム形成プログラム、別紙2-3【3/3】）

#### ii) その他必要な事項

ア) 地域において講ずる措置（別紙2-8）

イ) 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

・「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）

労働者派遣法により病院で医療を行う医師（歯科医師、薬剤師、看護師、助産師、栄養士、歯科衛生士、診療放射線技師、歯科技工士）の派遣が規制されているため、徳島大学病院と県立中央病院間の医療従事者の相互派遣を可能とするための規制緩和を提案したところ、労働者派遣によらずとも在籍出向等により実現可能であるとの見

解が示された。

- ・「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）

災害発生等の非常時に備え、徳島大学病院が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特別高圧電力を県立中央病院に送電することができるよう、特定供給に係る規制緩和を提案したところ、当該提案内容は特定供給にはあらず、設備共用受電という形であれば実現可能との見解が示された。

- ・「総合メディカルゾーン本部・南部センター・西部センター」及び「へき地診療所」の連携による情報通信機器を用いた診療（いわゆる「遠隔診療」）の実施を可能とする制度・法令上の特例措置について

「遠隔診療」において、患者の居所は「在宅」、医師の居所は「医療機関」が想定されており、これと異なる場合の統一の見解が示されていないことから、慢性期疾患患者について、病院や診療所にいる患者を別の病院にいる医師が遠隔診療を行い、患者のいる病院等の看護師が医師の指示のもと診察を補助することを可能とすること、また、この場合の診療報酬は患者が受診した病院・診療所のものとし、原則医師による「対面診療」と同様の扱いとすることを提案したところ、提案した医療提供施設間における遠隔診療の実施は現行制度において実施可能との見解が示された。また、遠隔診療の診療報酬上の取扱いについては、平成30年度診療報酬改定において評価が新設された。

## **別紙 2-3 <地域医療介護総合確保基金> 【1/3】**

### 1 一般地域活性化事業の名称

寄附講座設置事業（地域医療介護総合確保基金）

### 2 一般地域活性化事業の内容

#### ① 事業概要

地域医療を担う医師を確保するため、県が徳島大学に「寄附講座」を開設し、大学教員が各県立病院等をフィールドとした研究、教育、診療活動に取り組む。

#### ② 支援措置の内容

地域医療を担う医師を確保するため、平成22年度から、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・災害医療分野」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、平成29年4月より「麻酔科診療部」、平成30年4月より「地域小児科診療部」を新たに追加、計7寄附講座、19名（令和4年4月1日現在）の寄附講座教員による取組の推進を図っている。

#### ③ 事業実施主体

国立大学法人徳島大学、徳島県

#### ④ 事業が行われる区域

徳島県の全域

#### ⑤ 事業の実施期間

平成28年度～

#### ⑥ その他

- ・平成22～27年度は地域医療再生基金を活用
- ・地域医療再生基金の時限により平成28年度から地域医療介護総合確保基金を活用

## **別紙 2-3 〈地域医療介護総合確保基金〉 【2/3】**

### 1 一般地域活性化事業の名称

医師修学資金貸与事業（地域医療介護総合確保基金）

### 2 一般地域活性化事業の内容

#### ① 事業概要

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、修学資金を貸与する。

#### ② 支援措置の内容

医師修学資金貸与事業は、地域医療を担う人材を、徳島県と公的医療機関とが共に育成しようとする事業である。そのため、修学資金の貸与を受けた医学部生が、大学を卒業したときから1年6ヶ月以内に医師免許を取得し、臨床研修期間も含め、貸与期間の1.5倍相当期間を県内において基本ローテーション（※）に従って勤務した場合、修学資金の返還が免除される。定員12名/年のうち、毎年7名分を地域医療介護総合確保基金から充当している。

※基本ローテーション…1群（臨床研修病院等）、2群（大学病院）、3群（西部、南部へき地に位置する病院等）の病院をバランス良くローテーションすることを基本とし、卒後9年間のうち最低3年間は3群病院に勤務する。なお、臨床研修を終えた3～6年目に、3群病院に最低1年勤務する必要がある。

#### ③ 事業実施主体

徳島県

#### ④ 事業が行われる区域

徳島県の全域

#### ⑤ 事業の実施期間

平成28年度～

#### ⑥ その他

- ・平成22～27年度は地域医療再生基金を活用
- ・地域医療再生基金の時限により平成28年度から地域医療介護総合確保基金を活用



**1 一般地域活性化事業の名称**

とくしま「健幸」イノベーション創出促進事業  
(地域イノベーション・エコシステム形成プログラム)

**2 一般地域活性化事業の内容**

① 事業概要

地域課題である糖尿病克服をテーマに、産学民官が連携した糖尿病研究開発・事業化の取組や、健康増進施策を推進することにより、徳島の強みや特徴を活かしたイノベーションを創出し、地域経済の活性化、健康長寿社会の実現を図る。

② 支援措置の内容

革新的創薬技術を核とした、世界初の「糖尿病治療薬」等の開発に係る事業化プロジェクトに対する経費補助を行う。

③ 事業実施主体

国立大学法人徳島大学、徳島県

④ 事業が行われる区域

徳島県の全域

⑤ 事業の実施期間

令和3年度～令和5年度

⑥ その他

- ・平成21年度文部科学省「知的クラスター創成事業」  
事業名：徳島 健康・医療クラスター構想  
実施期間：H21～H25
- ・平成26年度文部科学省「地域イノベーション戦略支援プログラム」(H26.7.1採択)  
事業名：とくしま「健幸」イノベーション構想  
実施期間：H26～H30
- ・文部科学省採択事業終了後のとくしま「健幸」イノベーション構想の運用  
実施期間：R元～R2

**別紙 2-4 〈地域活性化総合特区支援利子補給金〉 【1/2】**

**1 特定地域活性化事業の名称**

地域医療再生事業（総合メディカルゾーン構想）  
（地域活性化総合特区支援利子補給金）

**2 当該特別の措置を受けようとする者**

株式会社阿波銀行  
株式会社徳島大正銀行  
株式会社四国銀行  
株式会社商工組合中央金庫

**3 特定地域活性化事業の内容及び特別の措置の内容**

a) 特定地域活性化事業（地域活性化総合特区支援貸付事業）

総合特区内において、過疎地域の病院や診療所をはじめ、医師や看護師が不足している医療機関及び医療関係団体が地域医療の再生に取り組むため、医師や看護師の負担軽減、質の高い医療サービスの提供に繋がる医療機器、医療附属機器、医療関係ソフトウェアの導入、治療に要する関連施設の整備や改修、また地域医療の再生に取り組む医療関係従事者の育成などに必要な資金を指定金融機関が貸し付ける事業を行う。

この取組については、当該総合特区の政策課題の一つである医療従事者の偏在及びその解決策である「医師養成・確保等による地域医療の再生」とも整合している。

b) 施行規則第6条に規定する該当事業種別

（総合特区支援利子補給金交付要綱別表第2に掲げる対象事業項目）  
第13号 その他内閣総理大臣が地域の活性化に資すると認める事業

**別紙 2-4 <地域活性化総合特区支援利子補給金> 【2/2】**

**1 特定地域活性化事業の名称**

糖尿病克服事業（とくしま「健幸」イノベーション創出促進事業）  
（地域活性化総合特区支援利子補給金）

**2 当該特別の措置を受けようとする者**

株式会社阿波銀行  
株式会社徳島大正銀行  
株式会社四国銀行  
株式会社商工組合中央金庫

**3 特定地域活性化事業の内容及び特別の措置の内容**

a) 特定地域活性化事業（地域活性化総合特区支援貸付事業）

指定金融機関が、総合特区内において取り組む下記の事業において必要な資金を貸し付ける事業を行う。

- 1) 「とくしま『健幸』イノベーション構想」に参加している研究機関や企業等において、糖尿病対策としての医療機器の開発や、そのための機器、ソフトウェアの導入、また新規医薬品や食品等の研究・開発・販売に必要な資金を貸し付ける事業を行う。
- 2) 糖尿病発症予防、重症化・合併症防止促進事業に取り組む医療機関において、糖尿病対策としての早期発見のための検診実施や、治療や重症化対策のための関連施設の整備、改修や必要な医療機器の導入、また ICT を活用した糖尿病重症化予防、重症化対策・治療のための機器やソフトウェアの導入などに必要な資金を貸し付ける事業を行う。

これらの取組については、当該総合特区の政策課題の一つである「糖尿病死亡率ワースト1からの脱却」に向けた解決策「糖尿病の克服」とも整合する。

b) 施行規則第6条に規定する該当事業種別

（総合特区支援利子補給金交付要綱別表第2に掲げる対象事業項目）

第4号 新商品、新技術又は新たな役務の開発、企業化等、地域産業の高度化又は新産業の創出に寄与する事業であって、雇用機会の増大に資するもの

第13号 その他内閣総理大臣が地域の活性化に資すると認める事業

## **別紙 2-8 〈地域において講ずる措置〉**

### **1 地域独自の税制・財政・金融上の支援措置**

#### **【税制上の支援措置】**

- ・過疎地域における県税の特例（課税の特例、減価償却の特例等）

#### **【財政上の支援措置】**

- ・とくしま経済飛躍ファンドによる研究開発支援  
（補助率 1/2～3/4：限度額 2,000 千円）
- ・ツーリズムの創出及び食品の機能性を活用した商品開発支援  
（補助率 1/2（糖尿病克服に貢献する場合は 3/4）：限度額 1,000 千円）

#### **【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

#### **【融資制度】**

- ・創業者無担保資金
- ・小口資金
- ・事業引継ぎ支援資金
- ・あわの輝き産業育成資金
- ・「LED×藍」企業振興資金
- ・新事業展開・リカレント支援資金
- ・生産性革命応援資金
- ・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

### **2 地方公共団体の権限の範囲内での規制緩和や地域の独自ルールの設定**

徳島大学病院と県立中央病院の間で、ハード・ソフト両面にわたり連携強化や機能分担を進めてきた。（総合メディカルゾーン構想）

H 1 7 . 8 基本合意書を締結

H 1 8 . 9 ハード面の連携について合意書を締結

（連絡橋の設置、都市ガスの共同購入、駐車場の共同利用など）

H 2 1 . 1 0 ソフト面の連携について合意書を締結

(地域医療・小児救急・周産期医療・がん診療及び医師の育成における連携、医薬品及び診療材料の共同交渉による調達など)

- H 2 2 . 8 徳島がん対策センターの共同設置
- H 2 4 . 6 都市ガスの共同購入開始
- H 2 4 . 1 0 徳島県立中央病院新病院完成 (両院をつなぐ連絡橋の完成)
- H 2 5 . 1 県立中央病院 E R へ徳島大学病院指導医を配置
- H 2 5 . 3 医薬品、診療材料の共同交渉による調達開始
- H 2 6 . 6 保育所の相互利用開始
- H 3 0 . 1 非常時の徳島大学病院から県立中央病院への電気供給運用開始
- H 3 1 . 2 駐車場共同利用開始

#### 国との協議結果

- H25. 3 (H24 秋協議結果公表)
    - ・徳島大学病院と県立中央病院との間の医療従事者派遣
    - ・徳島大学病院から県立中央病院へ PET 検査用診断薬の供給
    - ・徳島大学病院から県立中央病院へ非常時の電気供給(※ 3 項目とも現行法令上で可能)
  - H25. 10 (H25 春協議結果公表)
    - ・医療施設・設備・医療機器の共同利用(※現行法令上で可能)
  - ・先進医療の必要症例数の合算
- (※一旦協議を終了し提案者側で再検討)
- H30. 3 (H29 秋協議結果公表)
  - ・県立 3 病院とへき地診療所間における ICT を活用した遠隔診療(※現行法令上で可能。  
診療報酬上の評価は、H30 診療報酬改定において新設)

#### 《参考》総合メディカルゾーン構想

##### ①構想の概要

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、ハード・ソフト両面にわたり、両病院の特徴と特性を伸ばす方向で、更なる「連携強化」や「効果的な機能分担」を進めることで、県全体の「医療の質の向上」等を図ることを目的とする。

## ②合意書の締結

◆平成17年8月1日

### 【合意内容】

徳島県と徳島大学とは、徳島県立中央病院の改築に際し、同病院と徳島大学病院との間において、機能整備をはじめとした交流を深め、県内医療の拠点としての総合メディカルゾーンの整備について、積極的に協議を進めることを合意する。

1. 「県民の安心」をめざした医療の拠点化
2. 「県民の健康」をめざした医療の拠点化
3. 「県民医療の発展」をめざした情報・教育の拠点化
4. 「総合メディカルゾーンの効率的な運営」をめざした施設・設備の建設と運営

◆平成18年9月11日

### 【合意内容】

徳島県と徳島大学とは、総合メディカルゾーンの整備に関する平成17年8月1日付け合意のうち、『4. 「総合メディカルゾーンの効率的な運営」をめざした施設・設備の建設と運営』に関し、次のとおり合意する。

1. 新県立中央病院の開院に合わせ、次に掲げる事項を実施する。
  - (1) 県立中央病院と徳島大学病院の相互の交流を促進するため、連絡橋を設置する。
  - (2) 両病院におけるエネルギーコスト削減のため、都市ガスの共同購入を実施する。
  - (3) 県立中央病院は、基幹災害医療センターとしての危機管理能力の向上を図るため、非常時において徳島大学病院から電気供給を受けるための設備を設置する。
2. 総合メディカルゾーンとしての一体的な利用を促進し、県民の利便性の向上を図るため、ゾーン内の主要道路となるメディカルストリート（仮称）を整備し、次に掲げる事項の早期実施を目指す。
  - (1) 駐車場の共同利用
  - (2) バス路線の構内乗り入れ
3. これらの合意項目の実施に向け、今後、積極的に取り組む。

◆平成21年10月16日

### 【合意内容】

徳島県と徳島大学とは、『徳島大学病院と県立中央病院は二つで一つ』のコンセプトのもと、総合メディカルゾーンにおける「医療及び情報・教育の拠点化」並びに「効率的な運営」に関し、次のとおり合意する。

1. 徳島大学病院と県立中央病院は、南部Ⅱ保健医療圏等における「地域医療」の維持充実に係る中核的役割を担うため、連携して「地域医療再生計画」の事業を推進する。
2. 徳島大学病院と県立中央病院は、本県の「地域医療及び救急医療」の充実のため、連携してこれらの医療を担う医師等の育成に努める。
3. 徳島大学病院と県立中央病院は、本県の「総合周産期医療」の充実のため、連携してNICUを含めた周産期医療の拠点化を推進する。
4. 徳島大学病院と県立中央病院は、本県の「小児医療」の充実のため、連携して県立中央病院において小児救急医療の拠点化を推進する。
5. 徳島大学病院と県立中央病院は、本県の「がん診療」の充実のため、連携して機能整備に努めることとし、徳島大学病院は、都道府県がん診療連携拠点病院の機能を担うとともに、西部Ⅱ保健医療圏への人的支援を行う。
6. 徳島大学病院と県立中央病院は、両病院の「効率的な運営」を図るため、次に掲げる事項を段階的に進める。
  - (1) 医薬品及び診療材料の共同交渉による調達
  - (2) 高額医療機器の導入調整及び共同利用
  - (3) 保育所（24時間運営）の共同運用

### 3 地方公共団体等における体制の強化

- 1) 県の組織強化
  - ・総合メディカルゾーン担当室長（H22年4月設置／人員1名）
  - ・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）
  - ・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）
  - ・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）
  - ・県病院局政策調査幹（調整・医療連携担当）（R2年4月設置／名称変更）

### 4 その他の地域の責任ある関与として講ずる措置

- 1) 糖尿病緊急事態宣言（H17.11）
 

県民に対して糖尿病の現状と予防への注意喚起及び県民一人ひとりの健康意識の高揚を図ることを目的として、徳島県医師会と共同で実施。
- 2) 県民総ぐるみ運動「健康とくしま運動」の推進（H18年度～）
  - ◆みんなでつくろう！健康とくしま県民会議の設立（H18.1）
 

「糖尿病緊急事態宣言」を受け、県民会議を推進母体として、行政、関係機関、団体及び事業所等が一体となって、県民一人ひとりが健康づくりの主役となる環境整備を推進する県民総ぐるみ運動「健康とくしま運動」の推進を図ることを目的と

し、県内の約50団体で構成。

◆健康とくしま憲章の策定 (H20.3)

県民の健康づくりに対する関心の向上及び「健康とくしま運動」のより一層の推進を図るため、県民の行動の規範、日常生活における取組指針及び事業所等における個人の健康づくりを支援するための環境整備指針として策定し、普及促進を図る。

◆1団体1活動・健康とくしま応援団

各団体において健康づくりに関する活動目標を設定、実践する「1団体1活動」(H17.11～)や、県民や勤労者の健康づくりをサポートするための環境整備に取り組む事業所等を「健康とくしま応援団」として募集、登録を行い、取組内容を県民に対して周知を図る「健康とくしま応援団普及促進事業」(H18.1～)を通して、県民や勤労者が健康づくり活動を行うことができる環境整備の充実を図る。

◆食生活に関する健康づくり対策

関係機関及び団体と連携し、とくしま野菜週間における野菜摂取量アップの集中的な普及啓発及びレシピコンクールの実施など、野菜摂取量アップ対策の推進を図る。(H24年度～)

また、バランスのとれた食生活を実践してもらうため、徳島県栄養士会と共同で「ヘルシー阿波レシピ」(H18.1)をはじめとする各種レシピ等を作成。

◆運動に関する健康づくり対策

郷土芸能である「阿波踊り」をベースとして、簡単で気軽にでき、運動効果もある「健康づくりプログラム」として県内の大学と共同で開発した「阿波踊り体操」(H18.1)の普及促進や、徳島県ウォーキング協会と連携したウォーキング事業の実施。

糖尿病死亡率ワースト1の脱却を図るため、世界糖尿病デーに合わせて、県下一斉集中啓発活動を行うとともに、「運動」を焦点としたライフステージ毎の糖尿病予防対策を推進する。(H30)

・全世代で推進！「糖尿病予防」緊急対策 (H30.9 53,000千円)

3) プラス1000歩県民運動 (H19.11～)

徳島県医師会が中心となり「プラス1000歩県民運動促進会」を設立。県民の運動不足解消のため、ふだんより「1日10分、プラス1000歩」多く歩くことを提唱し、全県的な県民運動としての推進を図る。

4) 地域医療連携推進

初期安定期治療医療機関(かかりつけ医)と糖尿病専門治療医療機関との連携により、在宅糖尿病療養患者を支援。

5) 徳島県におけるICT活用での糖尿病疾病予防管理サービス事業

病院、診療所、保健センター間の病診連携システム及び診療所、保健センターへのデータ管理システムによる糖尿病の一次二次予防を主眼とした糖尿病疾病管理サ



ービスの提供を行う。また、地域における医療、保健分野の ICT 人材育成を進めると共に、住民に対する糖尿病の疾病予防管理を実施する。

6) 職域タイアップ事業

健康状況及び健康管理状況の把握が難しい職域（特に中小規模事業所）に焦点を当て、制度の異なる地域保健と職域保健が連携し、健康課題に応じて、より効果的で効率的な健康づくり事業を展開する。

7) 医療交流の推進

中国湖南省との友好提携（H23.10）、定期チャーター便の就航（H24.1～H24.4）等を契機に、湖南省はじめ中国との人的交流を推進する。

8) 中国人観光誘客・通訳人材育成セミナーの実施（H23 年度）

中国人観光客に対応できる通訳人材を育成するため、中国語に一定以上の知識を持つ人材を対象に、通訳を行う際のマナー等を身に付けるためのセミナーを開催した。

9) 観光案内板等の多言語化の促進（H22 年度～）

県内の観光案内板等の多言語化を促進し、外国人観光客にとって容易に旅行が出来る環境づくりを促進する。

10) 糖尿病疫学調査（コホート研究）の実施（H20 年度～）

徳島大学病院糖尿病対策センターにおいて、「糖尿病に影響する要因の特定」や、「糖尿病発症メカニズム」を解明する研究を、年間約 1,400 人規模で実施。

## 別添6 地域協議会の協議の概要

地域協議会の名称	先導的な地域医療の活性化（ライフイノベーション）総合特区協議会	
地域協議会の設置日	平成24年11月7日	
地域協議会の構成員	国立大学法人徳島大学 徳島県 徳島県医師会 （医師会、会員医師及び所属医院） 徳島県観光協会 （協会及び賛助会員） テック情報株式会社 株式会社阿波銀行 株式会社徳島大正銀行 株式会社四国銀行 株式会社商工組合中央金庫	
協議を行った日	（第1回）平成24年11月7日 （第2回）平成25年9月24日 （第3回）平成26年1月23日 （第4回）平成27年1月29日 （第5回）平成27年6月10日 （第6回）平成28年5月24日 （第7回）平成29年5月23日 （第8回）平成30年5月31日 （第9回）平成31年1月25日 （第10回）令和4年12月27日	協議会を開催 協議会を開催 協議会を開催 持ち回りで協議（計画変更） 協議会を開催 協議会を開催 協議会を開催 協議会を開催 協議会を開催（計画変更） 協議会を開催（変更届出）
協議会の意見の概要	取組内容、事後評価等について意見交換 先導的な地域医療の活性化（ライフイノベーション）総合特区の計画変更について承認（第4回、第9回）	
意見に対する対応	特になし	