

## 国際戦略総合特別区域及び地域活性化総合特別区域における財政上の支援措置の改善提案に対する国と地方の協議の結果について(書面協議)

整理番号	総合特区名称	提案事項名	提案事項の具体的内容(1)	提案事項の具体的内容(2)	国と地方の協議【書面協議】 担当省庁の見解(3/9時点) (対応欄 A:概算要求等として引き続き検討(全国展開、特区含む)、B:現行制度で対応可能、C:対応しない、Z:指定自治体が検討)				国と地方協議【書面協議】 指定自治体の回答(3/22時点) (a:了解 b:条件付き了解 c:受け入れられない d:その他)		内閣府整理 (4/9時点)	内閣府整理 (コメント欄) (4/9時点)	
					関係省庁 担当課	関係法令	対応	理由・根拠となるデータ・法令解釈・条件/代替案の内容とその妥当性・論点など	対応	理由等			
216	かがわ医療福祉総合特区	ドクターコム活用促進事業	訪問看護時に、医師が遠隔で患者を診察するために使用するドクターコムのシステム改修と機器の整備	医療機関と訪問看護先との間の遠隔診療支援システムの整備に對しても補助対象とする。	厚生労働省 医政局指導課	なし	Z	「へき地・離島診療支援システム設備整備事業」は、へき地や離島に勤務する医師の診療・診察に対する不安を解消し、当該地域への医師の定着を図ることが目的であり、在宅医療の充実と推進を目的としているものではない。そのため、看護師が待診するシステムの改修等にかかる費用への補助は困難と考えられているが、へき地診療所の診療支援を目的とした医療機関相互のシステム改修・導入であれば、一部対応は可能と考えられる。 また、「遠隔医療補助事業」の在宅医療にかかる補助については、医学的管理が必要な慢性疾患で、地理的理由等により往診・通院が困難な患者等に対し、テレビ電話等の機器を貸与することによって、対応に供しない遠隔地から医師による診療(対面診療の補充)を行う場合を対象としているものであり、訪問看護を目的とする当該機器の導入にあつては、その対象とすることは困難である。 なお、ご指摘の総合特区推進調整費については、各府県の予算制度で対応となるまでの間のつなぎ資金と伺っているが、当該事業に対する各府県における事業費の優先配分を前提とせず、また必ずしも既存の予算制度の拡充を行わなくてもよいのであれば、活用可能であると考えられる。	d	ドクターコム活用推進事業は訪問看護師が端末機器を持参するもの、あくまでも遠隔医療の主体は医師であり、遠隔診療を行った医師が必要に応じて、単なる療養上の指示や相談だけでなく、訪問看護師に指示をして、診療の補助としての検査等を行わせるものである。従って訪問看護ではなく、遠隔医療のための機器整備であり、整備後の機器を配置するのは医療機関に対してであることをご理解いただきたい。また、ドクターコム整備により複数地点の医師が同時に患者を診たりカンファレンスを行うことが可能となり、医師の不安解消に資するものと考えている。 なお、補助要綱の通り、患者に機器を貸与することも可能であるが、今回の事業では、100人の患者に対して遠隔医療を行うことを目標としていること、及び医師同士のカンファレンスにも活用することから、へき地医療を行う医療機関に所属する看護師が携行する方式を選択したものである。 また、本提案の実現には関係府県の財政支援が不可欠であり、現在提案させていただいている補助事業の対象拡大について協議を続けてまいります。	指定自治体の事業の内容が「へき地・離島診療支援システム設備整備事業」の該当事業となるよう継続協議とする。	II	
217	かがわ医療福祉総合特区	ドクターコム活用促進事業(オリーブナースの研修)	訪問看護先でドクターコムによる遠隔での医師の指導を受けながら、院内と同等のように処置を行うことが出来る看護師「オリーブナース」の研修	オリーブナースの育成研修に要する経費に對しても補助する。	厚生労働省 医政局看護課・指導課		Z	○ ご要望の内容は、「看護職員資質向上推進事業」のメニューのうち「遠隔看護研修事業」又は「訪問看護推進事業」に該当する可能性があります。対象になるか否かについては、具体的な研修内容等が明確にならないことは判断しかねますので、まずは、事業内容を具体的にお願いします。 ○ なお、ご指摘の総合特区推進調整費については、各府県の予算制度で対応となるまでの間のつなぎ資金と伺っているが、当該事業に対する各府県における事業費の優先配分を前提とせず、また必ずしも既存の予算制度の拡充を行わなくてもよいのであれば、活用可能であると考えられる。	b	具体的研修内容については、当該事業に係る検討部会での検討に加え、厚生労働省看護課の意見も踏まえて確定していきたい。 なお、本提案の実現に向け、現在提案いただいている補助メニューに拠る財政支援について、具体的に内容を精査してまいります。	指定自治体が具体的な研修内容を提示したうえで継続協議とする。	II	
218	かがわ医療福祉総合特区		へき地診療所近隣に臨時薬局を開業し、へき地での服薬指導や投薬体制を強化する。	へき地薬局等を対象として環境整備を行う。				調整中		調整中		「健康情報活用基盤構築事業」が廃止されたことを受け、代替事業での要望が可能な否かを指定自治体が検討する。指定自治体において、代替事業及び担当省庁の検討が完了後に改めて要望を行う。	IV

## 国際戦略総合特別区域及び地域活性化総合特別区域における財政上の支援措置の改善提案に対する国と地方の協議の結果について(再書面協議)

整理番号	総合特区名称	提案事項名	提案事項の具体的内容(1)	提案事項の具体的内容(2)	国と地方の協議【再書面協議】(7/31時点) (対応欄 A:概算要求等として引き続き検討(全国展開、特区含む)、B:現行制度で対応可能、O:対応しない、Z:指定自治体が検討)		国と地方の協議【再書面協議】 指定自治体の回答(7/31時点) (対応 a:了解、b:条件付き了解、c:受け入れられない、d:その他)		内閣府再整理(コメント欄) (7/31時点)	内閣府再整理 I~V I:実現が可能となったもの II:平成25年度概算要求等の検討がなされるもの III:見解の相違から協議を一旦終了するもの IV:自治体が再検討又は取り下げたもの等
					対応	理由・根拠となるデータ・法令解釈・条件/代替案の内容とその妥当性・論点など	対応	理由等		
216	かがわ医療福祉総合特区	ドクターコム活用促進事業	訪問看護時に、医師が遠隔で患者を診断するために使用するドクターコムのシステム改修と機器の整備	医療機関と訪問看護先との間の遠隔診療支援システムの整備に対しても補助対象とする。	Z	「へき地・離島診療支援システム設備整備事業」は、へき地や離島に勤務する医師の診療・診断に対する不安を解消し、当該地域への医師の定着を図ることが目的であり、在宅医療の充実と推進を目的としているものではありません。また、設備整備事業は機器整備が対象経費となっており、システム改修経費を補助対象とはしていません。そのため、現行制度ではご提案の事業についての補助は困難と考えます。なお、当初の要望にあった機器整備については、既存予算事業において対応しています。ご指摘の補助対象の拡大と総合特区推進調整費の活用については、ご提案の事業の詳細を聴取した上で検討する必要があると考えており、香川県と調整が必要な手続きを進めていく予定です。	d	機器整備については、先般、本補助金の要件に合う形で申請を行いました。 一方、システム改修費については、現行の要綱では認められないことは承知していますが、システムの性能向上により、へき地医師の負担軽減、及び、へき地診療所への診療支援について目的としており、要綱の拡大解釈を含め、引き続き協議させていただきます。	厚生労働省から、へき地・離島診療支援システム設備整備事業について、補助対象の拡大等についての検討を行うとの方向性が示され、今後指定自治体の要望の実現に向けた検討を行うことについて指定自治体が了解しているため協議終了。厚生労働省は、指定自治体と適宜情報交換等を行い対応すること。	II
217	かがわ医療福祉総合特区	ドクターコム活用促進事業(オリーブナースの研修)	訪問看護先でドクターコムによる遠隔での医師の指示を受けながら、院内と同様に処置を行うことが出来る看護師(オリーブナース)の研修	オリーブナースの育成研修に要する経費に対しても補助する。	B	香川県担当者と調整済みです。 (本補助金の要件に合う形で香川県が申請を行うこととしました。)	a	先般、本補助金の要件に合う形で申請を行いました。	厚生労働省から、「看護職員確保対策事業」により対応することが可能との見解が示され、指定自治体が当該事業の要件に合致する形で補助金の申請を行ったため協議終了とする。	V
218	かがわ医療福祉総合特区		へき地診療所環境に臨時義員を配置し、へき地での医薬品指導や救急体制を強化する。	へき地薬局等を対象として環境整備を行う。	-	-	-	-	健康情報活用基盤構築事業の期間延長又はこれに類する制度の新設を求めるが、代替事業での新規要望を行うかについて指定自治体が検討することとし、一旦協議を終了する。	V

国際戦略総合特別区域及び地域活性化総合特別区域における財政上の支援措置の改善提案に対する国と地方の協議の結果について(書面協議)

整理番号	総合特区名称	提案事項名	提案事項の具体的内容(1)	提案事項の具体的内容(2)	国と地方の協議【書面協議】 担当省庁の見解(3/9時点) (対応欄 A: 概算要求等として引き続き検討(全国展開、特区含む。)、B: 現行制度で対応可能、C: 対応しない、Z: 指定自治体が検討)				国と地方協議【書面協議】 指定自治体の回答(3/22時点) (a: 了解 b: 条件付き了解 c: 受け入れられない d: その他)		内閣府整理(コメント欄) (4/9時点)	内閣府整理 1-1-1 実現が可能なもの は、実現に向けた条件、代替 案等の検討を継続して行う。 1-1-2 実現不可能なため、各事 件に対して詳細の検討を依頼 する。 1-1-3 指定自治体で代替案を 検討し、提案内容の再検討を行 うもの
					関係省庁 担当課	関係法令	対応	理由・根拠となるデータ・法令解釈・条件/代替案の内容とその妥当性・論点など	対応	理由等		
219	かがわ医療福祉総合 特区		薬高薬剤師が調剤薬をへき地の患者 等に提供して交付する。また、前項 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「クワコム」を活用して遠隔 服薬指導を行う。	へき地薬局等を対象として環境 整備を行う。				調整中		調整中	「健康情報活用基盤構築 事業」が廃止されたこ とを受け、代替事業で の要望が可能か否かを 指定自治体が検討す る。指定自治体におい て、代替事業及び担当 省庁の検討が整った後 に改めて要望を行う。	IV
220	かがわ医療福祉総合 特区		総務省事業「地方情報電子化事業」 等を活用し、医療機関と薬局間、 地方、県、地区、製作用情報の双 方向連携による医薬連携を構築す るとともに、薬剤師の資質の向上を 図る。	へき地診療所等を対象として環 境整備を行う。				調整中		調整中	「健康情報活用基盤構築 事業」が廃止されたこ とを受け、代替事業で の要望が可能か否かを 指定自治体が検討す る。指定自治体におい て、代替事業及び担当 省庁の検討が整った後 に改めて要望を行う。	IV
221	かがわ医療福祉総合 特区	救急・災害医療連 携事業	電子カルテネットワークと連携するよ う、救急医療システムを構築し、救 急現場での患者情報活用を進め、 救急対応の迅速化を図る。	救急医療情報システムと電子カル テネットワークシステムの連携 に要する経費に対して補助す る。	厚生労働省 医政局指導 課	なし		救急搬送の円滑化、迅速化に資することを目的とするシステム改修であれば、新たなシステム の整備や電子カルテの改修前分を除き、救急医療情報センターの拡充部分につ いてのみ、救急・周産期医療情報システム機能強化事業により一部対応は可能であ る。 都道府県が運用する救急医療情報システムの補助を拡充したとしても、病院が保有す る電子カルテの改修費まで対応することは、補助対象、整備内容の両方が異なるため 困難であり、電子カルテの改修経費に対する財政措置は、別事業の活用を検討されたい。 また、救急車に搭載する端末の整備は、消防庁に要望されたい。 なお、ご指摘の総合特別区域推進調整費については、各府省の予算制度で対応となるまで の間のひき当り金と伺っているが、当該事業に対する各府省における事業費の優先配 分を前提とせず、また必ずしも既存の予算制度の拡充を行わなくてもよいのであれば、 活用可能であると考えられる。	Z	d	この「救急・周産期医療情報システム機能強化事業」で要望しているのは、電子カルテネットワークと連携するための救急・周産期 医療情報システムの改修であり、電子カルテの改修経費や救急車に搭載する端末の整備にかかる経費は含まれていない。 なお、本提案の実現には関係府省の財政支援が不可欠であり、現在提案させていただいている補助事業の対象拡大について協 議を続けてまいりたい。	II

国際戦略総合特別区域及び地域活性化総合特別区域における財政上の支援措置の改善提案に対する国と地方の協議の結果について(再書面協議)

整理番号	総合特区名称	提案事項名	提案事項の具体的内容(1)	提案事項の具体的内容(2)	国と地方の協議【再書面協議】(7/31時点) (対応欄 A:概算要求等として引き続き検討(全国展開、特区含む)、B:現行制度で対応可能、C:対応しない、Z:指定自治体が検討)		国と地方の協議【再書面協議】 指定自治体の回答(7/31時点) (対応 a:了解、b:条件付き了解、c:受け入れられない、d:その他)		内閣府再整理(コメント欄) (7/31時点)	内閣府再整理 【～V 】:実現が可能となったもの E:平成26年度概算要求等の検討がなされるもの F:見解の相違から協議を一旦終了するもの V:自治体が再検討又は取り下げたもの等
					対応	理由・根拠となるデータ・法令解釈・条件/代替案の内容とその妥当性・論点など	対応	理由等		
219	かがわ医療福祉総合特区		薬局薬剤師が調剤薬をへき地の患者等に取って交付する。また、特例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、薬剤の処方箋が配達し、薬剤師がドクターコムを活用して遠隔処方指導を行う。	へき地薬局等を対象として環境整備を行う。	-	-	-	-	健康情報活用基盤構築事業の期間延長又はこれに類する制度の新設を求めるが、代替事業での新規要望を行うかについて指定自治体が検討することとし、一旦協議を終了する。	V
220	かがわ医療福祉総合特区		総務省事業「地方情報電子化事業」等を活用し、医療機関と薬局間で、処方、処方、検査、副作用情報の双方向通信による医薬品連携を構築するとともに、薬剤師の資質の向上を図る。	へき地診療所等を対象として環境整備を行う。	-	-	-	-	健康情報活用基盤構築事業の期間延長又はこれに類する制度の新設を求めるが、代替事業での新規要望を行うかについて指定自治体が検討することとし、一旦協議を終了する。	V
221	かがわ医療福祉総合特区	救急・災害医療連携事業	電子カルテネットワークと連携するよう、救急医療システムを改修し、救急現場での患者情報活用を進め、救急対応の迅速化を図る。	救急医療情報システムと電子カルテネットワークシステムの連携に要する経費に対して補助する。	Z	救急搬送の円滑化、迅速化に資することを目的とするシステム改修であれば、新たなシステムの整備や電子カルテの改修部分を除き、救急医療情報センターの拡充部分については、救急・周産期医療情報システム機能強化事業により一部対応は可能です。 都道府県が運用する救急医療情報システムの補助を拡充したとしても、病院が保有する電子カルテの改修費まで対応することは、補助対象、整備内容の異なるため困難であり、電子カルテの改修経費に対する財政措置は、別事業の活用を検討いただきます。 また、救急車に搭載する端末の整備は、消防庁に要望いただきたく存じます。 なお、ご指摘の総合特区推進調整費については、各府省の予算制度で対応となるまでの間のつなぎ資金と伺っていますが、当該事業に対する各府省における事業費の優先配分を前段とせず、また必ずしも既存の予算制度の拡充を行わなくてもよいのであれば、活用可能であると考えられます。 貴県と内閣府との調整が付き次第、調整費活用のために必要な手続きを進めていく予定です。	d	他のシステム(かがわ遠隔医療ネットワーク)と連携させることにより、救急搬送の円滑化、迅速化に資することを目的とするシステム改修としております。もとより、ご指摘の電子カルテの改修経費に対する財政措置は、別事業の活用を検討しております。 救急車に搭載する端末は、搬送元の病院が救急搬送の際の安全確保のために持ち込むものであり、病院に配備することとしております。	厚生労働省から、補助対象、整備内容の地方が制度に合致していないため、対応が困難であるとの見解が示され、指定自治体は引き続き支援を要望するものの、提案事項について再検討することとしたため一旦協議を終了する。	V

## 国際戦略総合特別区域及び地域活性化総合特別区域における財政上の支援措置の改善提案に対する国と地方の協議の結果について(書面協議)

整理番号	総合特区名称	提案事項名	提案事項の具体的内容(1)	提案事項の具体的内容(2)	国と地方の協議【書面協議】 担当省庁の見解(3/9時点) (対応欄 A:概算要求等として引き続き検討(全国展開、特区含む)、B:現行制度で対応可能、C:対応しない、Z:指定自治体が検討)				国と地方協議【書面協議】 指定自治体の回答(3/22時点) (a:了解 b:条件付き了解 c:受け入れられない d:その他)		内閣府整理(コメント欄) (4/9時点)	内閣府整理 I:一部 II:実現が可能なもの III:実現が可能なもの IV:実現が可能なもの V:実現が可能なもの VI:指定自治体で代替案を 検討し内容の再検討を行う もの
					関係省庁 担当課	関係法令	対応	理由・根拠となるデータ・法令解釈・条件/代替案の内容とその妥当性・論点など	対応	理由等		
222	かがわ医療福祉総合 特区	救急・災害医療運 携事業	転院搬送の際に、救急隊員が、直 接医師の指示が受けられるようド クターコムのシステム改修及び設備 整備を行う。	医療機関と救急隊との間の遠隔 診療支援システムの整備に対し も補助対象とする。	厚生労働省 医政局指 導課	なし	「へき地・離島診療支援システム設備整備事業」は、へき地や離島に勤務する医師の診 療・診断に対する不安を解消し、当該地域への医師の定着を図ることが目的であり、救 急患者の転院搬送の負担軽減を目的としているものではない。 そのため、救急隊のシステム改修率にかかわらずへの補助は困難と考えているが、へ き地診療所の診療支援を目的とした医療機関相互のシステム改修・導入であれば、一 部対応は可能である。 なお、救急車に搭載する端末の整備は、消防庁に要望されたい。 また、ご指摘の総合特区推進調整費については、各府省の予算制度で対応となるまで の限のつなぎ資金と伺っているが、当該事業に対する各府省における事業費の優先配 分を前掲とせず、また必ずしも既存の予算制度の拡充を行わなくてもよいのであれば、 活用可能であると考えられる。	d	ドクターコム導入により、搬送元と搬送先の医療機関の医師が転院搬送中の患者の状態を共有し、同時に患者を診たりカンファ レンスすることが可能となり、医師の不安解消にも資するものであり、医師の定着に寄与するものと考える。 なお、本提案の実現には関係府省の財政支援が不可欠であり、現在提案させていただいている補助事業の対象拡大について協 議を続けてまいります。	指定自治体の事業の 内容が「へき地・離島診療 支援システム設備整備 事業」の該当事業となる よう継続協議とする。	II	
223	かがわ医療福祉総合 特区	医療ライブラリー 事業	災害対応上訓練マニュアルや動 画、専任スタッフのほか医療安全に 関する研修資料のライブラリーを広域 災害・救急医療システム内に設置。	従来香川県が取り組んできた地域 連携カリキュラムの作成や 住民への広報事業に加え、新た に救急・災害医療向上のための ライブラリー事業に取り組むので、 補助限度額をアップする。	厚生労働省 医政局指 導課	なし	医療連携体制推進事業は、がん対策、救急医療対策などの医療連携提供体制を構築 することを目的に、地域における急性期から回復期、在宅医療に至るまでの適切な医療 サービスが提供されるための事業や、地域の医療従事者などの人材育成に資する事業 について、対応可能である。 当該事業について、平成24年度以降において、医療連携体制推進事業を利用して申請 することは可能であると思われるので申請して頂きたい。なお、当該事業に必要な予算 を、他の事業より優先的に確保することは困難な状況であることは、認識しておいて頂 きたい。 また、ご指摘の総合特区推進調整費については、各府省の予算制度で対応となるまで の限のつなぎ資金と伺っているが、当該事業に対する各府省における事業費の優先配 分を前掲とせず、また必ずしも既存の予算制度の拡充を行わなくてもよいのであれば、 活用可能であると考えられる。	b	当該事業は、災害医療を含む医療人材の能力向上に向けた取り組みであり、担当省庁からのご意見のとおり、平成24年度以降、 医療連携体制推進事業に係る国庫補助金を要望したい。 なお、本提案の実現には関係府省の財政支援が不可欠であり、現在提案させていただいている補助事業の上限額拡大について 協議を続けてまいります。	指定自治体の求める、 補助限度額の拡大につ いて継続協議とする。	II	

## 国際戦略総合特別区域及び地域活性化総合特別区域における財政上の支援措置の改善提案に対する国と地方の協議の結果について(再書面協議)

整理番号	総合特区名称	提案事項名	提案事項の具体的内容(1)	提案事項の具体的内容(2)	国と地方の協議【再書面協議】(7/31時点) (対応欄 A:概算要求等として引き続き検討(全国展開、特区含む)、B:現行制度で対応可能、C:対応しない、Z:指定自治体が検討)		国と地方の協議【再書面協議】 指定自治体の回答(7/31時点) (対応 a:了解、b:条件付き了解、c:受け入れられない、d:その他)		内閣府再整理(コメント欄) (7/31時点)	内閣府再整理 I~V I:実現が可能となったもの II:平成26年度概算要求等の検討がなされるもの III:見解の相違から協議を一旦終了するもの IV:自治体が再検討又は取り下げたもの等
					対応	理由・根拠となるデータ・法令解釈・条件/代替案の内容とその妥当性・論点など	対応	理由等		
222	かがわ医療福祉総合特区	救急・災害医療連携事業	転院搬送の際に、救急隊員が、重症患者の搬送の形が変更されるようにドクターコムのシステム改修及び設備整備を行う。	医療機関と救急隊との間の遠隔診療支援システムの整備に対しても補助対象とする。	Z	「へき地・離島診療支援システム設備整備事業」は、へき地や離島に勤務する医師の診療・診断に対する不安を解消し、当該地域への医師の定着を図ることが目的であり、救急患者の転院搬送の負担軽減を目的としているものではありません。また、設備整備事業は機器整備が対象経費となっており、システム改修経費を補助対象とはしていません。そのため、現行制度ではご提案の事業についての補助は困難と考えています。また、ご指摘の補助対象の拡大と総合特区推進調整費の活用については、ご提案の事業の詳細を聴取した上で検討が必要だと考えており、香川県と調整が必要な手続きを進めていく予定です。	d	システム改修費については、現行の要綱では認められないことは承知していますが、本事業は、患者を搬送する際、搬送元と搬送先の医師がドクターコムを通して転院搬送中の患者の状態を共有、カンファレンスすることによって医師の不安を解消することを目的としたものであり、へき地における医師の定着に寄与するものと考えており、要綱の拡大解釈を含め、引き続き協議させていただきたい。	厚生労働省から、へき地・離島診療支援システム設備整備事業について、補助対象の拡大等についての検討を行うとの方向性が示され、今後指定自治体の要望の実現に向けた検討を行うことについて指定自治体が了解しているため協議終了。厚生労働省は、指定自治体と適宜情報交換等を行い対応すること。	II
223	かがわ医療福祉総合特区	医療ライブラリー事業	災害対応用印刷マニュアルや動画、患者ストレスのほかに医療全般に関する研修資料のライブラリーを広域災害・救急医療システム内に設置。	従来香川県が取組んでいた地域連携カリキュラムの作成や住民への広報事業に加え、新たに救急・災害医療向上のためのライブラリー事業に取り組み、補助限度額をアップする。	Z	医療連携体制推進事業は、がん対策、救急医療対策などの医療連携提供体制を構築することを目的に、地域における急性期から回復期、在宅医療に至るまでの適切な医療サービスが実施されるための事業や、地域の医療従事者などの人材養成に向けた事業について、対応可能です。当該事業については、事業概要を拝見した限り、平成24年度以降において、医療連携体制推進事業を利用して申請することは可能であると思われるので、その際は、申請して頂きたい存じます。なお、当該事業に必要な予算を、他の事業より優先的に確保することは困難な状況であることは、認識しておいて頂ければと思います。また、ご指摘の補助限度額の拡大と総合特区推進調整費の活用については、ご提案の事業の詳細を聴取した上で検討が必要だと考えており、香川県と調整が必要な手続きを進めていく予定です。	d	平成24年度において、統合補助金(医療連携体制推進事業)として計上しておりますが、本事業は他の事業との合算申請となり、すでに本事業の累計予算限度額(5,170千円)を超過しているため、特区事業による別枠分として計上させていただきます。	厚生労働省から、医療連携体制推進事業について、補助限度額の拡大等についての検討を行うとの方向性が示され、今後指定自治体の要望の実現に向け検討することについて指定自治体が了解しているため協議終了。厚生労働省は、指定自治体と適宜情報交換等を行い対応すること。	II