

# 遠隔医療促進事業（設備整備・遠隔相談事業）

**遠隔地の医療機関に対し、ビデオ会議システム等を活用して支援を行うことにより、医療の地域格差解消や医療の質及び信頼性の確保を図るための取組を促進。**

## 1 設備整備事業（補助対象者：医療機関）

区 分	対象経費	補助基準額	補助率
遠隔地の医療機関をビデオ会議システム（※）を活用して支援する医療機関	遠隔医療促進事業に必要な委託料、備品購入費（取付工事料を含む）	3,000千円	1/2 以内
遠隔地の医療機関をビデオ会議システム（※）を活用して支援を受ける医療機関	遠隔医療促進事業に必要な委託料、備品購入費（取付工事料を含む）	2,000千円	

※救急対応時におけるモバイル端末による画像相談支援等も含む。

## 2 遠隔相談事業（補助対象者：医療機関）

区 分	対象経費	補助基準額	補助率
TVカンファレンスシステムやICTツールにより画像を含めて対面によりアドバイス等の診療支援を行う医療機関	遠隔相談の実施に必要な経費（給料、需用費、通信運搬費、使用料等）	8,000円/時 （1週間の上限： 5時間）	10/10 以内

※TVカンファレンスシステムやPC等のICTツールにより、画像を含めながら対面での専門的な助言等により支援を行う医療機関を対象とする。（補助金により整備した機器の有無は要件としない）

# 遠隔医療促進事業（在宅患者遠隔支援事業）

I C Tを活用したコミュニケーションツール等の設備整備を行い、在宅患者等の遠隔医療等を行うことについて支援

## 3 在宅患者遠隔支援事業

区 分	対象経費	補助基準額	補助率
設備整備事業	在宅患者遠隔支援に必要な備品購入費 (取付工事料を含む)	5,000千円	1/2 以内
導入運営事業	遠隔医療等を実施するためのコンサルタントなど外部専門家のアドバイザー費用 (委託費、報償費等)	2,699千円	10/10 以内

(補助対象者：離島、過疎地等の市町村及び当該市町村の中核的な医療機関)

# 在宅医療提供体制強化事業

市町村が行う介護保険制度における「在宅医療・介護連携推進事業」への支援等により、地域における**在宅医療提供体制の強化**を図る。

メニュー	内容	実施主体	補助率
在宅医療支援グループの運営等	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 在宅医療を実施する医療機関や地区医師会等が事務局となり、「在宅医」や「在宅医療未経験の医師」、「急変時の受入を行う医療機関」によるグループを編成し、主治医・副主治医制、休日夜間等不在時の代診制、受入病床の確保を通じて、新たな在宅医を養成</li> <li>○ カンファレンスの実施、看取り・緩和ケア・リハビリなどテーマ別研修に要する費用に対し補助 【基準額】6,030千円（経費項目ごとにも基準額有） ※開始時期、従事時間、代診・急変受入の実績により異なる。</li> </ul>	医療機関 郡市医師会 市町村	10/10
グループ制がとれない地域での在宅医療体制の支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 在宅医療を担う医療機関が少ない地域（※）において、在宅医療を新たに、又は拡充して実施する際に要する次の費用に対し補助               <ul style="list-style-type: none"> <li>・休日夜間等不在時の代替医師にかかる費用</li> <li>・受入病床の確保費用</li> <li>・半径16kmを越えた訪問診療（診療報酬算定不可）に要する経費</li> </ul> </li> <li>※ 在支診・在支病の合計数が3以下の市町村 【基準額】2,430千円（経費項目ごとに基準額有） ※開始時期等により異なる。</li> </ul>	医療機関 郡市医師会 市町村	10/10
訪問診療用ポータブル機器整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ エコー、心電図など訪問診療の充実に資する医療機器購入経費に対し補助 【基準額】医療機関300万円、郡市医師会600万円</li> </ul>	医療機関 郡市医師会 訪問看護ステーション	1/2
訪問看護ステーション設置促進等	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 訪問看護ステーション不足地域におけるステーション設置等に対する立ち上げ支援 【基準額】設備（初度のみ）130万円 運営300万円</li> <li>○ 看取り・緩和ケア・認知症・リハビリテーションなど在宅医療に関する研修実施への支援 【基準額】研修 100万円</li> </ul>	市町村	1/2

# 在宅医療提供体制強化事業

メニュー	内容	実施主体	補助率
在宅医療多職種連携ICTネットワーク構築	<p>○在宅医療に関わる多職種間におけるICTを活用した情報共有ネットワーク構築のための設備整備に補助</p> <p>【基準額】 1 医療機関等あたり2,150千円（経費項目ごとにも基準額有）</p> <p>※医療機関間等における電子カルテ情報（CT等の画像情報含む）の共有を行うものは、<u>地域医療情報連携ネットワーク構築事業</u></p>	市町村 医療機関 医師会 訪問看護ステーション	1/2
在宅医療多職種連携ICTネットワーク導入アドバイザー	<p>○地域にふさわしい継続性のある在宅医療多職種連携ICTネットワーク導入に向けてICT専門家からアドバイスを受ける費用を補助（委託費、報償費等）</p> <p>【基準額】 1 医療機関等あたり 2,710千円</p> <p>※導入前、導入年、導入後のいずれか2年間限定</p>	市町村 医療機関 医師会 訪問看護ステーション	10/10

# 小児在宅等在宅医療連携拠点事業

メニュー	補助先	補助対象経費等	補助率	補助上限
1 全道事業	(1)医療機関 (2)指定訪問看護事業者 (3)郡市医師会 (4)市町村 (5)福祉サービス等を実施している法人	(1)～(3)の事業を行うに当たっての次に掲げる経費 ・講習会開催や啓発資材等に要する事務経費 （医療関係者以外の福祉・教育等の関係者も参加し開催することが可能） ・医師や事務職員等の人件費（給料・手当・社会保険料事業主負担分：資料作成・準備を含め、事業に従事した時間に応じ補助）  (1)講演会の開催やパンフレットの配布等を通じた一般住民向け普及啓発 (2)医療従事者向け同行研修等人材育成 (3)2の地域モデル事業実施事業者等への支援 ※(1)～(3)全ての事業を実施すること	10/10 以内	[年額] <b>8,033千円</b> ※開始時期、取組実績により異なる。
2 地域拠点事業	(1)医療機関 (2)指定訪問看護事業者 (3)郡市医師会 (4)市町村 (5)福祉サービス等を実施している法人	(1)及び(2)の事業を行うに当たっての次に掲げる経費 ・講習会開催や啓発資材等に要する事務経費 （医療関係者以外の福祉・教育等の関係者も参加し開催することが可能） ・医師や事務職員等の人件費 （給料・手当・社会保険料事業主負担分：資料作成・準備を含め、事業に従事した時間に応じ補助）  (1)意見交換会の開催や、地域資源の情報収集・発信等関係強化に向けた取組 (2)相談窓口の設置やピアサポートの場の提供など、小児等の患者・家族に対する相談支援 ※(1)及び(2)両方の事業を実施すること <b>なお、この取組は、小児等の在宅医療についての専門的な知識、技術等を有する地域の医療機関を交えて行うものとする。</b>	10/10 以内	[年額] <b>1,372千円</b> ※開始時期、取組実績により異なる。

※ 補助の条件＝市町村や道が実施する在宅医療関連施策に協力し、地域における在宅医療サービスの充実に努めること。  
(市町村に対し、協力機関として情報提供します。)

# 医療勤務環境改善支援事業

## 目的

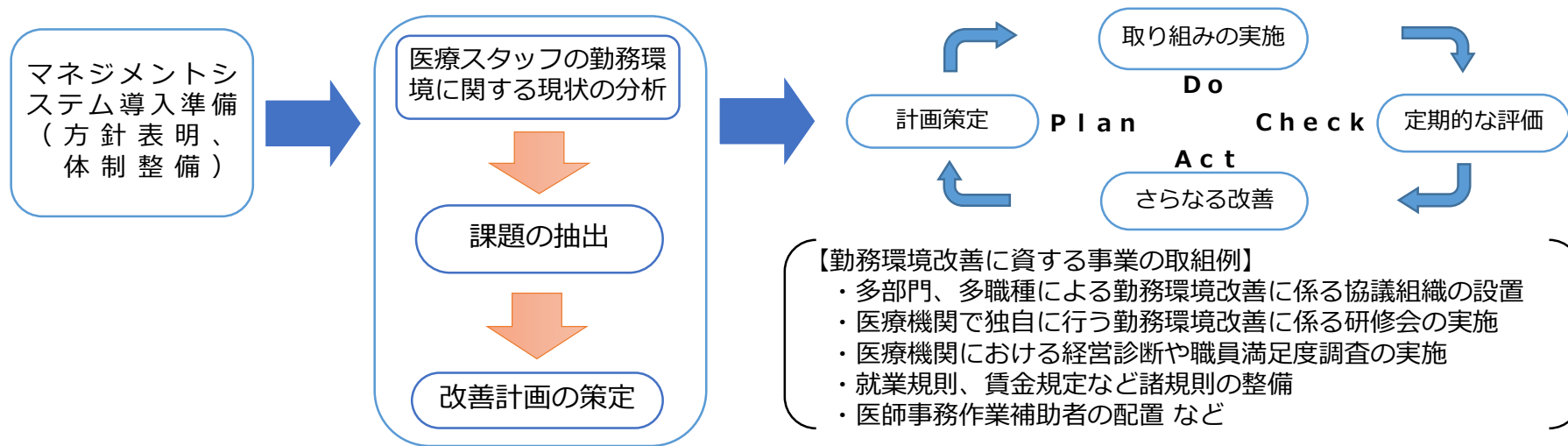
医療機関で働く医療従事者の勤務環境を改善し、離職防止や定着促進を図るため、医療機関が主体的に取り組む勤務環境の改善に資する事業に対して支援する。

## 補助内容

病院が策定した勤務環境改善計画に基づき取り組む勤務環境改善事業の実施に必要な費用の一部を補助。

補助対象施設	道内に所在する医療機関
主な補助要件	<ul style="list-style-type: none"> <li>「医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針」に基づき勤務環境改善計画を策定又は補助事業実施期間内に策定に着手していること。</li> <li>実施する事業は上記計画に関連して実施するものであること。</li> <li>事業の実施にあたっては、北海道医療勤務環境改善支援センターと連携し実施すること。</li> </ul>
補助対象経費	講師謝金、旅費、需用費(消耗品費及び印刷製本費)、役務費、委託料、使用料及び賃借料、医師事務作業補助者の給与
補助基準額等	基準額：1施設につき3,000千円（医師事務作業補助者の配置については、1月あたり250千円） 補助率：1/2

## 医療勤務環境マネジメントシステム概要（医療機関における取組）





# 地域医療勤務環境改善体制整備事業

2024年4月から医師に対する時間外労働の上限規制の適用が開始されることから、地域医療を確保しつつ、医師の労働時間短縮を進めていくため、医療機関全体の効率化やチーム医療の推進、ICT等による業務改革を推進する。

		内 容
対 象 医療機関		<p>地域医療において特別な役割があり、かつ過酷な勤務環境となっていると知事が認める医療機関</p> <p>(1) 救急車受入件数が1000台以上2000台未満であり、地域医療に特別な役割がある医療機関</p> <p>(2) 救急車受入件数が1000台未満のうち、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 夜間・休日・時間外入院件数が500件以上で、地域医療に特別な役割がある医療機関</li> <li>- 離島、へき地等で、同一医療圏に他に救急対応可能な医療機関が存在しないなど、特別な理由の存在する医療機関</li> </ul> <p>(3) 地域医療の確保に必要な医療機関であって、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 周産期医療、小児救急医療機関、精神科救急等、公共性と不確実性が強く働く医療を提供している場合</li> <li>- 脳卒中や心筋梗塞等の心血管疾患の急性期医療を担う医療機関であって一定の実績と役割がある場合など、5疾病5事業で重要な医療を提供している場合</li> </ul> <p>(4) その他在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関</p>
補 助 対象経費		医療機関が作成した「勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」に基づく、総合的な取組に要する経費
補 助 基準額等		<p>【標準単価】 稼働病床数1床当たり、133千円（稼働病床数：前年度の病床機能報告による）</p> <p>【補助率】 1/2以内</p>
補助内容	施 設 設 備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ICT等機器（AI問診システム、勤怠管理ソフトウェア等の医師の時間外管理を行う機械や時間外労働短縮のための業務の効率化につながる機器整備等）</li> <li>・ 休憩室等の休憩環境整備（勤務間インターバルや代償休息の確保等に必要な、医師の休憩環境の整備等）</li> </ul>
	運営費	・ タスク・シェアリングに伴う医療専門職の雇用（非常勤専門職人件費等）

# 医療機関・住民交流推進事業

## 目的

地域住民・団体等による地域の医療機関を支える取組を推進（取組に助成）することで、医師をはじめとする医療従事者にとって魅力ある病院・まちづくりを進め、医療従事者の離職防止や就業確保などにより、地域医療の確保・地域の活性化を図ることを目的とする。

## 補助事業の内容

### ① 地域医療を守るための講演会等開催事業

医療機関や救急車の適正な利用のほか、かかりつけ医を持つことの重要性など、医療機関等(医療従事者等)の負担軽減を図ることの必要性等について理解を深めることを目的とする事業

⇒ 住民視点による医療機関の負担軽減や医療従事者の離職防止・就業定着に資するもの等

### ② 地域住民と医療機関（医療従事者）との交流事業

住民団体と医療機関が連携するなどして、地域住民と医療従事者が交流を図ることで、地域医療等活性化に向けた相互の理解を深めることを目的とする事業

### ③ 住民団体の活動を推進するための普及啓発事業

上記①及び②に関する広報誌や掲示物を作成するなど、住民団体等の取組を推進することを目的とする事業

## 補助事業者及び補助金額等

【補助事業者】 知事が認める住民団体、医療機関

【補助基準額】 386,400円

【補助率】 1/2以内

【補助年限】 3年間を上限

【対象外経費】

人件費、会食費、他の目的にも使用される文房具等



## 1 地域医療構想等について

- (1) 地域医療構想の概要と考え方
- (2) 地域医療構想等に関する国の動き
- (3) 地域医療構想等に関する道の動き
- (4) 「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」について

## 2 北海道地域医療介護総合確保基金（医療分）を活用して実施する事業について

- (1) 事業スケジュールについて
- (2) 令和5年度主な事業

## 3 外来機能の分化・連携について

- (1) 外来医療機能の明確化・連携
- (2) 紹介受診重点医療機関について（概要）

# 外来医療機能の明確化・連携

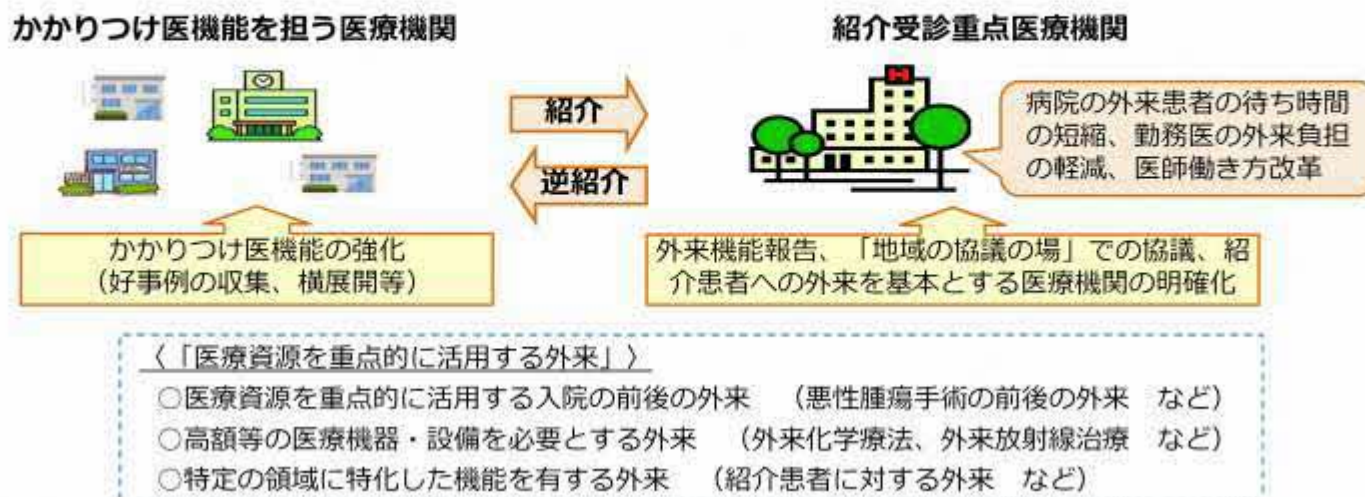
## 1. 外来医療の課題

- 患者の医療機関の選択に当たり、外来機能の情報が十分得られず、また、患者にいわゆる大病院志向がある中、一部の医療機関に外来患者が集中し、患者の待ち時間や勤務医の外来負担等の課題が生じている。
- 人口減少や高齢化、外来医療の高度化等が進む中、かかりつけ医機能の強化とともに、外来機能の明確化・連携を進めていく必要。

## 2. 改革の方向性

- 地域の医療機関の外来機能の明確化・連携に向けて、データに基づく議論を地域で進めるため、
  - ① 医療機関が都道府県に外来医療の実施状況を報告（外来機能報告）する。
  - ② ①の外来機能報告を踏まえ、「地域の協議の場」において、外来機能の明確化・連携に向けて必要な協議を行う。→ ①・②において、協議促進や患者の分かりやすさの観点から、「医療資源を重点的に活用する外来」を地域で基幹的に担う医療機関（紹介受診重点医療機関）を明確化
  - ・ 医療機関が外来機能報告の中で報告し、国の示す基準を参考にして、地域の協議の場で確認することにより決定

➡ 患者の流れがより円滑になることで、病院の外来患者の待ち時間の短縮や勤務医の外来負担の軽減、医師働き方改革に寄与





# 紹介受診重点医療機関について(概要)

○ 外来機能の明確化・連携を強化し、患者の流れの円滑化を図るため、医療資源を重点的に活用する外来の機能に着目して、以下のとおり紹介患者への外来を基本とする医療機関(紹介受診重点医療機関)を明確化する。

- ① 外来機能報告制度を創設し、医療機関が都道府県に対して外来医療の実施状況や紹介受診重点医療機関となる意向の有無等を報告し、
- ② 「地域の協議の場」において、報告を踏まえ、協議を行い、協議が整った医療機関を都道府県が公表する。

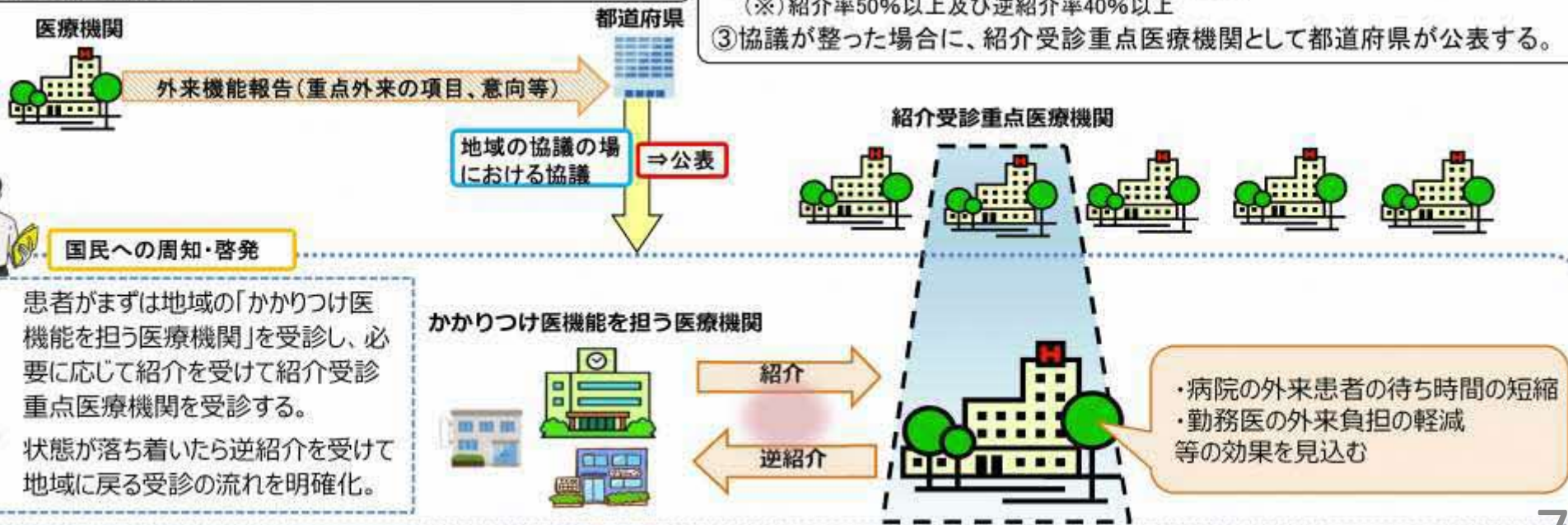
※ 紹介受診重点医療機関(一般病床200床以上の病院に限る。)は、紹介状がない患者等の外来受診時の定額負担の対象となる。

## 【外来機能報告】

- 「医療資源を重点的に活用する外来(重点外来)」等の実施状況
  - ・ 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来
  - ・ 高額等の医療機器・設備を必要とする外来
  - ・ 特定の領域に特化した機能を有する外来
- 紹介・逆紹介の状況
- 紹介受診重点医療機関となる意向の有無
- その他、地域の協議の場における外来機能の明確化・連携の推進のための必要な事項

## 【地域の協議の場】

- ① 医療資源を重点的に活用する外来に関する基準(※)を満たした医療機関については、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を確認し、紹介率・逆紹介率等も参考にしつつ協議を行う。  
(※) 初診に占める重点外来の割合40%以上 かつ  
再診に占める重点外来の割合25%以上
- ② 医療資源を重点的に活用する外来に関する基準を満たさない医療機関であっても、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を有する医療機関については、紹介率・逆紹介率等(※)を活用して協議を行う。  
(※) 紹介率50%以上及び逆紹介率40%以上
- ③ 協議が整った場合に、紹介受診重点医療機関として都道府県が公表する。



患者がまずは地域の「かかりつけ医機能を担う医療機関」を受診し、必要に応じて紹介を受けて紹介受診重点医療機関を受診する。  
状態が落ち着いたら逆紹介を受けて地域に戻る受診の流れを明確化。

・ 病院の外来患者の待ち時間の短縮  
・ 勤務医の外来負担の軽減  
等の効果を見込む