

基金を活用した平成28年度北海道計画掲載事業実施希望事業一覧

事業名	事業内容	補助対象者	補助基準額 (補助率を乗じる前の額)	補助率
1 病床機能分化・連携促進基盤整備事業				
(1) 施設整備事業	①急性期病床から回復期病床への病床転換及び病床整理に必要な施設の新築・増改築・改修に要する工事費又は工事請負費を補助	病院	4,540千円×転換後病床数 (鉄筋コンクリートの場合)	1/2 以内
	②一般病床から介護保険施設等への機能転換に必要な施設の増改築・改修に要する工事費又は工事請負費を補助	病院	2,390千円×転換病床数	1/2 以内
(2) 設備整備事業	①急性期病床から回復期病床への病床転換に伴い必要となる医療機器の備品購入費を補助	病院	10,800千円	1/2 以内
	②一般病床から介護保険施設等への機能転換に伴い必要となる機器の備品購入費を補助	病院	10,800千円	1/2 以内
(3) 理学療法士等確保事業 ※新規事業	上記(1)①の急性期から回復期病床などへの病床転換のための施設整備を行う病院において、新たに理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士(以下「理学療法士等」という。)を雇用する経費を補助	病院	年間4,200千円 (開始時期等により異なる)	1/2 以内
(4) 理学療法士等研修事業 ※新規事業	回復期機能充実のため、病院に所属する理学療法士等を受け入れ技術指導を行うとともに、受講者の病院に代替の理学療法士等を派遣する病院に補助	病院	704千円	1/2 以内
2 患者情報共有ネットワーク構築事業				
(1) 患者情報共有ネットワーク構築事業	医療機関等相互における役割分担、連携の推進、救急医療の効率化を図るためのIGIネットワーク設備整備に対し補助 (介護事業者を含む。)	医療機関 市町村	病院 30,000千円 診療所 20,000千円	1/2 以内
(2) 防災用診療情報バックアップ事業	津波などによる診療情報流出防止のために、安全な地域に電子カルテ情報を保存するためのサーバ整備に対し補助	病院	12,000千円	1/2 以内
3 遠隔医療促進事業				
(1) 設備整備事業	遠隔地の医療機関を実施するためビデオ会議システム等の設備整備に対し補助	医療機関	支援する機関 3,000千円 支援を受ける機関 2,000千円	1/2 以内
(2) 遠隔相談事業	この補助金によりビデオ会議システムを導入した医療機関に対して、専門医等がビデオ会議システムを活用して相談・助言を行うことについて支援する事業	医療機関	1時間6千円 (1週間5時間上限)	10/10 以内
4 在宅医療提供体制強化事業				
(1) 在宅医療グループ診療運営事業	○在支診・在支病の医師を指導役とし、在宅医療未経験の医師らとグループを編成し、日常診療時の支援や多職種カンファレンス等を通じて新たな在宅医を養成 ○グループの医師相互に夜間休日不在時の代診制 ○在宅患者急変時の受け入れを担う医療機関をグループに加え後方病床確保 ※指導役の医師及び諸調整を行う職員の人件費、代診・後方病床受け入れを行った医療機関に補助	在支診 在支病 都市医師会 市町村	年額6,504千円 (開始時期等により異なる)	10/10 以内
(2) 在宅医療推進事業	①訪問看護ステーションがない(不足する)地域に市町村自ら設置若しくは参入した事業者に補助した場合、初度設備・運営経費を補助 ②看取り、緩和ケアなど在宅医療の充実に資する研修等の実施に補助	市町村	①年額4,300千円 (開始時期等により異なる) ②1,500千円	1/2 以内
(3) 訪問診療用ポータブル機器等整備事業 ※一部拡充	訪問診療に使用する医療機器(エコー、心電計、X線等)や車両の整備に補助 (都市医師会は医療機器のみ、車両は(1)のグループの医師が所属する医療機関に限る。)	医療機関 都市医師会	医療機関 3,000千円 都市医師会 6,000千円	1/2 以内
(4) 遠隔地訪問診療等支援事業	医療機関から16kmを超え、かつ、診療報酬の算定が認められない患者に対し、訪問診療・往診を行った場合の人件費・諸経費を補助	医療機関	1件8千円	1/2 以内

平成28年度病床機能分化・連携促進基盤整備事業費補助金の概要

1 目的

急性期から回復期、在宅に至るまで、切れ目のないサービスを地域において確保するため、病床の機能分化・連携を推進することを目的とする。

2 補助対象者

病院の開設者

3 補助対象事業

(1) 施設整備事業

区分	補助対象	基準額	補助対象経費	補助率
①急性期病床から回復期病床への転換などを行う施設整備	ア 急性期病床から回復期病床(地域包括ケア病床含む)などへの病床転換のための施設整備	次により算定した額の合計額 ア 25㎡×181,600円(※)×転換する病床数 (※)鉄筋コンクリートの場合	病床転換及び病床整理に必要な施設の新築・増改築・改修に要する工事費又は工事請負費(病室、診察室、処置室、記録室、談話室、機能訓練室、浴室、廊下、便所等)	1/2以内
	イ 急性期病床等を整理し病院のダウンサイジングを図るための施設整備	イ 4,540千円×整理する病床数		
②一般病床から介護保険施設等への機能転換を行う施設整備	一般病床から介護保険施設等への機能転換するための施設整備	2,390千円×転換する病床数	介護保険施設等への機能転換に必要な施設の増改築・改修に要する工事費又は工事請負費(居室、浴室、廊下、便所等)	1/2以内

(2) 設備整備事業

区分	補助対象	基準額	補助対象経費	補助率
①急性期病床から回復期病床への転換などを行う設備整備	急性期病床から回復期病床(地域包括ケア病床含む)などへの病床転換のための設備整備	1カ所当たり 10,800千円	病床転換に伴い必要となる医療機器の備品購入費	1/2以内
②一般病床から介護保険施設等への機能転換を行う設備整備	一般病床から介護保険施設等への機能転換するための設備整備	1カ所当たり 10,800千円	介護保険施設等への機能転換に伴い必要となる機器の備品購入費	1/2以内

(3) 理学療法士等確保事業

補助対象	基準額	補助対象経費	補助率
上記(1)①アの急性期から回復期病床(地域包括ケア病床含む)などへの病床転換のための施設整備を行う病院において、新たに理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士(以下「理学療法士等」という。)を雇用し整備した病棟に従事させる病院	1名当たり月額350千円×延月数(12月上限とする。)	理学療法士等の雇用に必要な次に掲げる経費(報酬、給料、職員手当等、共済費、賃金)	1/2以内

(4) 理学療法士等研修事業

補助対象	基準額	補助対象経費	補助率
回復期機能充実のため、病院に所属する理学療法士等を受け入れ技術指導を行うとともに、受講者の病院に代替の理学療法士等を派遣する病院	次により算定した額の合計額 ア 技術指導を行う理学療法士等5,000円/時×受入れした理学療法士等数 ※1週間における時間数について、10時間を上限とし、4週間を限度 イ 代替の理学療法士等の派遣25,200円/日×受入れした理学療法士等数 ※1週間における日数について、5日間を上限とし、4週間を限度	理学療法士等の研修に必要な次に掲げる経費(報酬、給料、職員手当等、共済費、賃金、旅費、需用費(消耗品費、印刷製本費)、役務費)	1/2以内

4 留意事項

施設整備事業	事業期間	複数年度に跨がる事業計画の場合は、事前に相談すること。
	契 約	建設工事の請負契約については、各法人等の定款や経理規定に基づくと共に、競争入札に付するなど知事が行う契約手続きに準拠すること。
	整備病床数	地域医療構想策定前に行う病床転換については、現状明らかに不足する病床について補助することができるとされていることから、整備病床数について、地域のデータを求めることがある。
	介護保険施設等整備に係る事前協議	介護保険施設等（ケアハウス、認知症高齢者グループホーム、有料老人ホーム、介護老人保健施設、サービス付き高齢者向け住宅など）は、介護保険事業計画に基づき整備（一部除く。）されているので、市町村に整備計画を事前に協議すること。 ※一部計画外の施設もあるが、協議の可否を必ず確認すること
理学療法士等確保事業	補助対象期間	理学療法士等を配置してから最長12ヶ月とする。
理学療法士等研修事業	受講者	病院に所属する臨床経験5年未満の理学療法士等とし、地域的な理由により業務に関する研修等参加が困難な者とする。ただし、研修を行う受入病院と同一法人内における病院の理学療法士等は対象外とする。
	研修を行う病院	回復期リハビリテーション病棟又は地域包括ケア病棟等が配置されており、理学療法士等を概ね30名以上所属している病院
	研修内容など	ア 地域における回復期リハビリテーション機能を充実させるため、理学療法士等が技術向上を図る研修プログラムを実施すること。 イ 研修期間は、概ね1ヶ月（4週間）とする。 ウ 技術指導を行う担当者は、受講する理学療法士等と同じ資格を有し、10年以上の臨床経験を有すること。 エ 受講者1名に対して、1名以上の技術指導を行う担当者を設けること。 オ 受講者の受入れは、1病院最大5名までとする。 カ 研修を実施する病院及び受講者は、研修日、研修時間、診療時間、診療した患者数、単位数を記載した研修記録を整備すること。
	代替の理学療法士等の派遣	ア 研修を行う病院から受講者の病院への理学療法士等の派遣については、両病院協議のうえ、決定すること。代替派遣を行わない場合でも本事業は実施できる。 イ 派遣を行う場合は、受講している理学療法士等と同じ資格を有する者を研修期間中に受講者の病院に派遣すること。 ウ 代替の理学療法士等及び受講者の病院は、代替職員として活動した記録を整備すること。

平成28年度患者情報共有ネットワーク構築事業 概要

1 事業目的

地域医療を担う医療機関の機能分化や連携、地域包括ケアシステムの構築のために、ICTを活用して、病院と診療所間など、関係機関で患者情報を電子的に共有して切れ目のない医療介護情報連携を行い、継続した質の高い連携を図ること、浸水など非常時の診療情報の喪失防止のため、主要診療情報の保全を図ること等を目的とする。

2 補助対象者

- (1) 患者情報共有ネットワーク構築事業
市町村、病院又は診療所の開設者
- (2) 防災用診療情報バックアップ事業
病院の開設者

3 補助対象事業

- (1) 患者情報共有ネットワーク構築事業
地域医療を担う医療機関の機能分化や連携、地域包括ケアシステムの構築のために、ICTを活用して、病院と診療所間など、関係機関で患者情報を電子的に共有して切れ目のない医療介護情報連携を行うこととして、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第4.2版」(平成25年10月 厚生労働省)に準拠したシステムを導入する事業

なお、病院、診療所、助産所、薬局、訪問看護ステーション等の患者に対し直接医療を提供する事業者、老人福祉法、介護保険法等に基づき高齢者福祉サービス事業を行う事業者が行う患者情報共有ネットワーク構築事業に対して、市町村又は病院の開設者が補助する事業であって、次の基準を満たす場合は、市町村又は知事が認める病院の開設者が補助する事業に対して予算の範囲内で補助する。

ア 地域設定

原則として、第二次医療圏の範囲内における事業であること。ただし、第二次医療圏の範囲を超える事業については、二次医療圏の範囲内における事業に要する経費のみを補助する。

イ 安全管理

「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第4.2版」(平成25年10月 厚生労働省)に準拠したシステムを導入する事業であること。

- (2) 防災用診療情報バックアップ事業

浸水など非常時の診療情報の喪失防止のため、「診療録等の保存を行う場所について」(平成25年3月25日一部改正(医政発0325第15号、薬食発3025第9号、保発3025第5号))の内容を踏まえて、診療録等を電子媒体により外部保存を行う事業

4 補助基準額及び補助率

1 事業区分	2 基準額	3 対象経費	4 補助率
患者情報共有ネットワーク構築事業	(1) 市町村、病院 30,000千円 (2) 診療所 20,000千円	患者情報共有ネットワーク構築事業に必要な委託料、医療機器及び備品購入費(取付工事料を含む。ただし、補助対象者の施設内のみの情報システムの導入又は更新にかかる経費を除く。)	1/2以内
	(3) 3(1)なお書き以下の事業を行う市町村、病院 次の基準額に、ネットワーク参加機関数を乗じた額とする。 (1機関あたり) 20,000千円	上記の経費を対象として事業を実施する事業者に対して、当該事業費を補助する場合における当該補助に要する経費	
防災用診療情報バックアップ事業	12,000千円	防災用診療情報バックアップ事業に必要な委託料、医療機器及び備品購入費(取付工事料を含む。ただし、補助対象者内の情報システムの導入又は更新にかかる経費を除く。)	1/2以内

平成28年度遠隔医療促進事業 概要

1 目的

通信技術を活用して、医療の地域格差解消、医療の質及び信頼性の確保を図ることを目的とする。

2 補助対象者

別表1及び2の第1欄に掲げる事業者であって、病院又は診療所の開設者

3 補助対象事業

(1) 設備整備事業

この補助金の目的を達成するために、ビデオ会議システム（カメラ、マイクが一体となった専用ハードウェア機器に限る。パーソナルコンピュータ、スマートデバイス並びにそれらで動作するインターネット会議用ソフトウェア及びアプリケーションを除く。）による遠隔医療の実施に必要な機器整備を行う事業

(2) 遠隔相談事業

この補助金の目的を達成するために、この補助金によりビデオ会議システムを導入した医療機関に対して、専門医等がビデオ会議システムを活用して相談・助言を行って支援する事業

4 補助対象経費

(1) 設備整備事業

別表1の第1欄に掲げる事業者区別に、第3欄に定める経費

(2) 遠隔相談事業

別表2の第3欄に掲げる経費

5 その他

本事業は、今後、道が遠隔医療施策を展開するための検証材料という位置付けのもと、実施するものであり、事業実施中又は実施後、各種調査にご協力いただきますので、御留意ください。

別表1（設備整備事業）

1 事業者区分	2 基準額	3 対象経費	4 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	3,000千円	遠隔医療促進事業に必要な備品購入費（取付工事料を含む。）	1/2以内
遠隔地の医療機関からビデオ会議システムを活用して支援を受ける医療機関	2,000千円	遠隔医療促進事業に必要な備品購入費（取付工事料を含む。）	1/2以内

別表2（遠隔相談事業）

1 事業者区分	2 基準額	3 対象経費	4 補助率
この補助金によりビデオ会議システムを導入した医療機関を支援する医療機関	6千円/時 1週間における時間数について、5時間を上限とする。	遠隔相談の実施に必要な経費（給料、需用費（消耗品費、図書等購入費）、役務費（通信運搬費）、使用料及び賃借料）	10/10以内



「在宅医療提供体制強化事業」

事業化の背景

- **地域医療構想の策定**
2025年における慢性期の医療需要は在宅医療の提供体制とセットで推計
- **介護保険「地域支援事業」のH30義務化**
H27から開始したが在宅医療・介護連携推進事業に着手した市町村は少数
- **在宅医療推進上の課題**
 - ・在宅医の不足
 - ・Dr1人で24時間体制困難
 - ・急変時の受入先確保困難
 - ・積雪寒冷広大というハンデ

対応方向

構想の重要なパーツとして在宅医療提供体制を先行して強化する必要

H30に市町村がスムーズに実施するための体制整備が必要

北海道でも負担感なく在宅医療に取り組んでもらう必要

補助メニューと概要

- 1 **在宅医療グループ診療運営**
 - ①在宅診療・在宅医療の医師が指導役となり、在宅医療に意欲のある未経験医師らとグループを編成し、訪問診療のノウハウや多職種連携の手法をOJTやカンファレンス等を通じて伝え新たな在宅医を養成
 - ②Dr間で夜間休日不在時の代診制
 - ③グループに急変時の受入を担う病院も加え後方病床を確保
- 2 **訪問看護ステーション設置促進等**
訪問看護ステーション不足地域に市町村自ら設置、または参入事業者に補助する市町村を支援等
- 3 **訪問診療ポータル機器等整備**
ICQ、心電計等の購入経費を補助
- 4 **遠隔地訪問診療等支援**
16km超で、かつ、診療報酬算定困難な患者への訪問診療等を支援

在宅医療提供体制強化事業の概要

メニュー	補助先	補助対象経費等	補助率	補助上限
1. 在宅医療グループ 診療運営 (事業イメージはP3参照)	(1) 在宅診療／在宅 支病 (2) 郡市医師会 (3) 市町村(在宅 医療・介護連携推 進事業(ウ)を実施 する場合、委託可) ※グループごと に補助	① 指導役となる在宅診療・在宅のDr及びグループ運営の諸調整を行 う事務職員の人件費(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) ② カンファレンス・学習会等開催に要する事務経費 (訪問看護、ケアマネ等グループ以外も参加し開催することが可能) ③ 夜間休日不在時に代診を引き受けた医師への待機手当 ④ グループ内の急変患者を受け入れた医療機関への受入手当 ※指導役となるDr以外のメンバーに支給される経費は、③④	10/10	[年額] ① 350万円 ②～④ 304万円 ※開始時期、 従事時間、 代診・急変受 入の実績に より異なる。
2. 訪問看護ステーション 設置促進 等(要綱の 事業名「在宅 医療推進 事業」)	市町村	① 訪問看護ステーションがない(不足する)地域に自ら設置する場 合の初度設備・運営経費 ※初度設備～事務機・PC等事務機器、訪問車など 運営経費～人件費、家賃、水光熱費、リース料等 ② ①の地域に参入する民間事業者に立上げ補助した場合に補助 ※①②とも介護保険法の指定を受けるメインステーションを対象とし、み なしを除く(大規模化・サテライト・定期巡回・小規模多機能は介護分の対象) ③ その他、在宅医療推進の取組を行った場合に補助(委託可)	1/2	[年額] ①② 215万円 ※開始時期 により異なる。 ③ 75万円
3. 訪問診療 ポータル 機器等整 備	(1) 医療機関 (2) 郡市医師会 ※現に訪問診療実 施、今後実施い ずれも可	訪問診療に使用する医療機器(エコー、心電計など)や車両(本体の みの購入経費を補助(新規購入・老朽更新ともに可)) ※郡市医師会は医療機器のみとし、会員等に貸与する場合は、貸 与業の許可を要するか事前に保健所に確認のこと。 ※車両は、1のグループ制に参加する医師の属する医療機関のみ。	1/2	医療機関 150万円 郡市医師会 300万円
4. 遠隔地訪 問診療等支 援	医療機関	医療機関からの距離が16kmを超え、かつ、診療報酬算定が認めら れない患者へ往診・訪問診療した場合の人件費等を補助	1/2	1件4千円

※ 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。)

在宅医療グループ診療運営事業のイメージ

- ① 在宅診療・在宅医療が実施～郡市医師会や市町村と調整・共有の上、グループ編成、副主治医・調整担当者を配置
- ② 郡市医師会が実施～市町村と調整・共有の上、グループ編成、調整担当者を配置し事務局機能を担い、①の中から副主治医を指定
- ③ 市町村が在宅医療・介護連携推進事業(ウ)を踏まえ実施～郡市医師会と調整・共有の上、調整担当者を配置し事務局機能を担い、①の中から副主治医を指定、または①②に委託

グループ(メンバー数は問わないが在宅診療・病のみのグループは不可)

副主治医(指導役)～在宅診療・在宅病

- ① 日常の訪問診療・往診に係る指導・助言、検査機器使用・診療報酬請求等助言、主治医の訪問診療等に同行(またはその逆)など
 - ② カンファレンス開催(退院時・ケアカンファ)
 - ③ 看取り・緩和ケア、リハビリ等テーマ別学習会開催
- ※同一機関内であれば複数指定可、複数機関の医師の指定は不可

調整担当者～在宅診療・在宅病or郡市医師会or市町村

- ① 副主治医のサポート、夜間休日不在時の代診・後方病床との調整
- ② 代診医・後方病床へ協力金支出、活動記録整備

必要に
応じ

主治医A
(例:在宅診療)

訪問診療

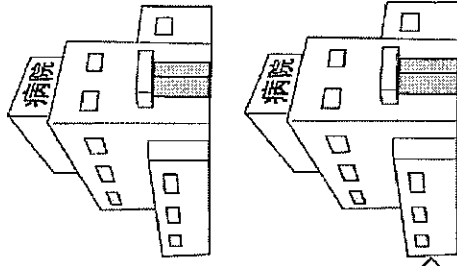
主治医B
(例:在宅総管)

訪問診療

主治医C
(例:在宅未経験)

訪問診療

後方支援病床



グループ内の急変患者を受け入れた場合、1日1万円の協力を支給(2日間限り)

急変時
入院

在宅
復帰

訪問診療

副主治医による助言 夜間休日不在時の代診 24時間:3万円 12時間:1.5万円

この事業では、A～Cの医師が、自ら在宅医療を実施できるように指導役の医師が様々なサポートをする位置づけとされていることから、指導役を副主治医、A～Cを主治医と表現しています。

カンファレンス等参加

在宅
医療
支援
機関

訪問
看護

介護職

歯科医

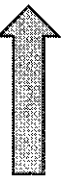
薬剤師

リハ職

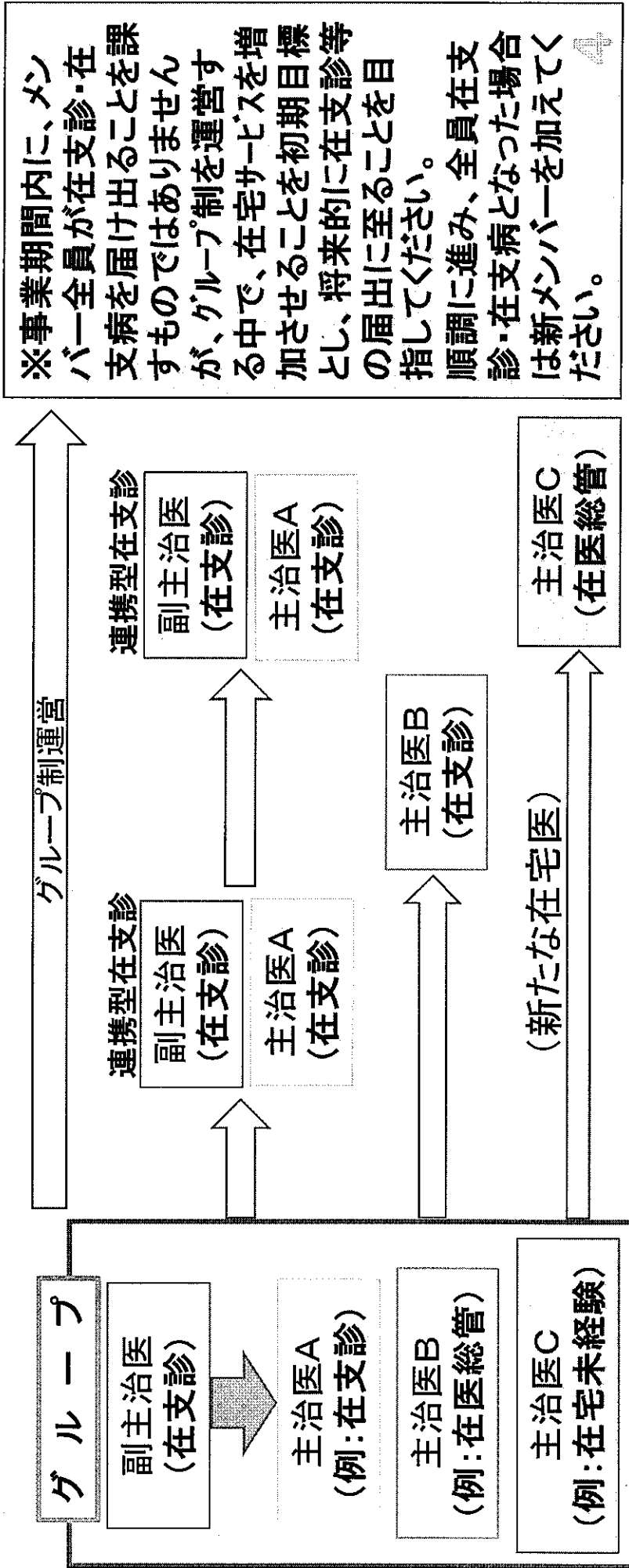
市町村

在宅医療グループ診療運営事業 期待される効果

- 未経験であってもグループに入ること、在宅医療に対する考え方や患者・家族との接し方のほか、診療報酬の知識や訪問診療のノウハウを直に学ぶことができる。
- グループ内で夜間休日の代診制を運用することで、お互いの負担軽減につながる。
- グループに後方支援病床を加えることで、急変時対応の不安解消につながる。
- お互いの専門分野について新しい知識が得られる。
- 多職種のカンファレンスを通じて、顔の見える関係づくりにつながる。連携の取り方を学ぶことができる。

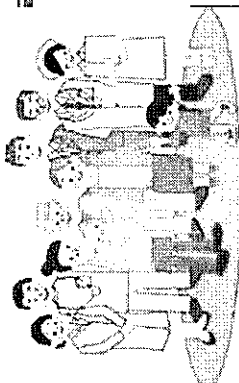


在宅医療サービスの増 → 在宅医療を担う医師の増 → 在宅診療・在宅病の増



背景②「在宅医療・介護連携推進事業」(ウ)の取組例

(ウ) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進



地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と介護が一体的に提供される体制の構築を目指した取組を行う。

実施内容・方法

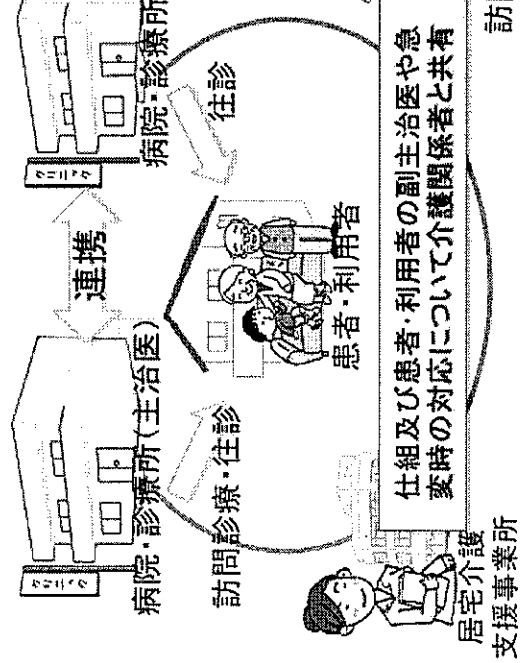
- (1) 地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と介護が提供される体制構築のために必要な取組を検討する。
- (2) 検討した必要な取組について、地域の医療・介護関係者の理解と協力を得た上で、実現に向けた着実な進捗管理に努める。

留意事項

- (1) 地域医療の状況等に関する理解が必要なこと、訪問診療・往診を行う医療機関の協力が求められること等から、取組の検討・実施に当たっては郡市区医師会を始めとした関係団体等に委託して支えない。
- (2) 切れ目なく在宅医療と介護を提供するための仕組みは、地域の医療・介護の資源状況等によって異なることから、取組例に限らず、地域の実情に応じて構築することが重要である。

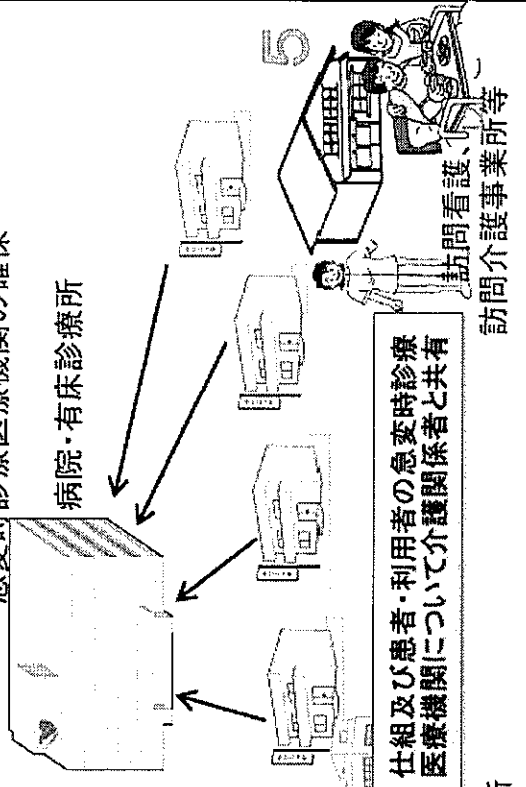
取組例

(取組例) 主治医・副主治医制の導入



介護保険では検討までが対象、取組に伴う医師等への協力は対象外⇒本事業で支援可能

(取組例) 在宅療養中の患者・利用者についての急変時診療医療機関の確保



人口10万人当たり在支診・在支病施設数(保健所別)

人口10万人当たりの在支診・在支病届出数
(H27.4.1現在)

か所

15.0

14.0

12.0

10.0

8.0

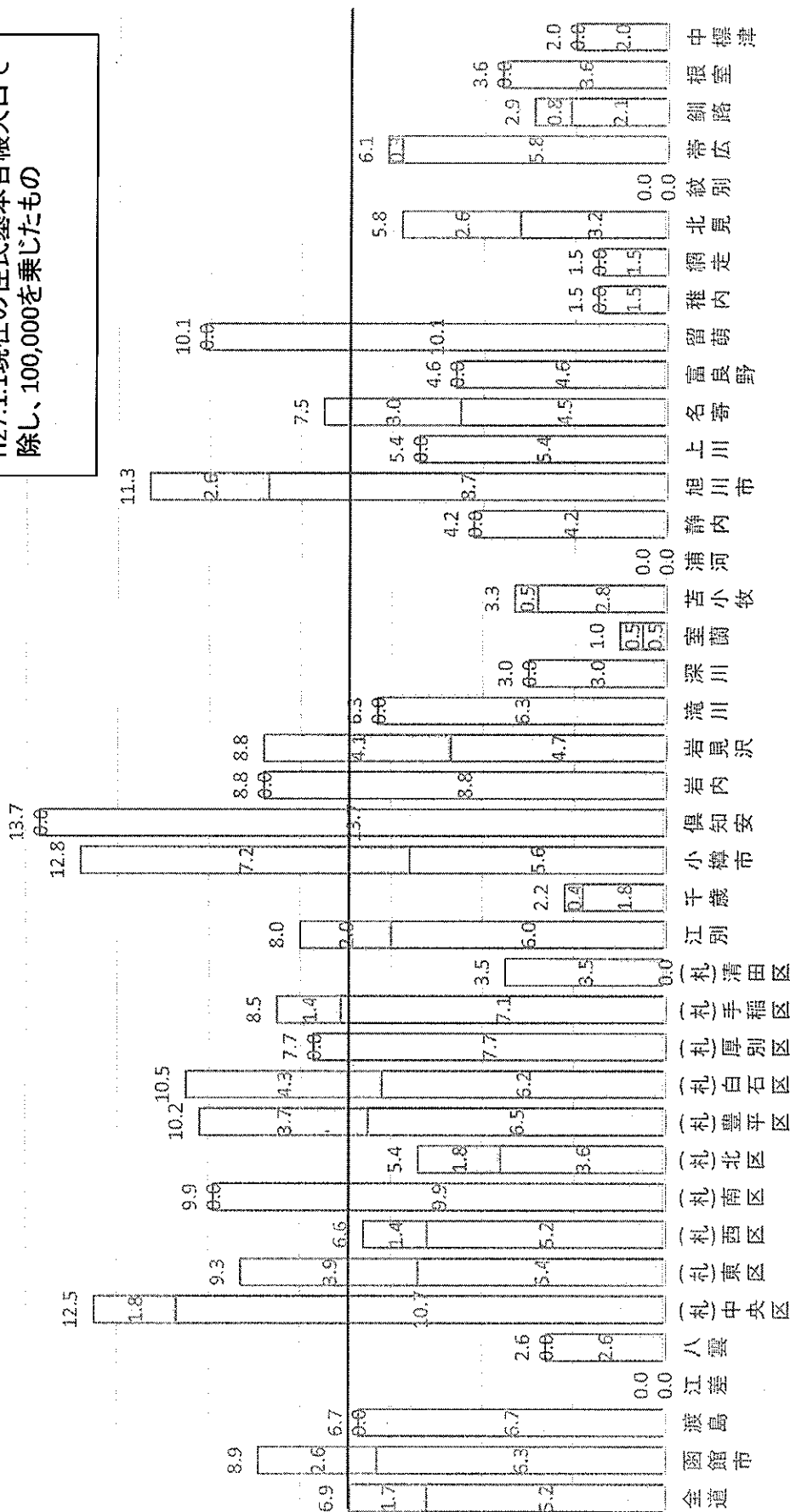
6.0

4.0

2.0

0.0

か所数は、H27.4.1現在の届出数を
H27.1.1現在の住民基本台帳人口で
除し、100,000を乗じたもの



保健所(札幌市は区ごとに表示)

□下段:従来型の在支診・在支病 □上段:機能強化型の在支診・在支病

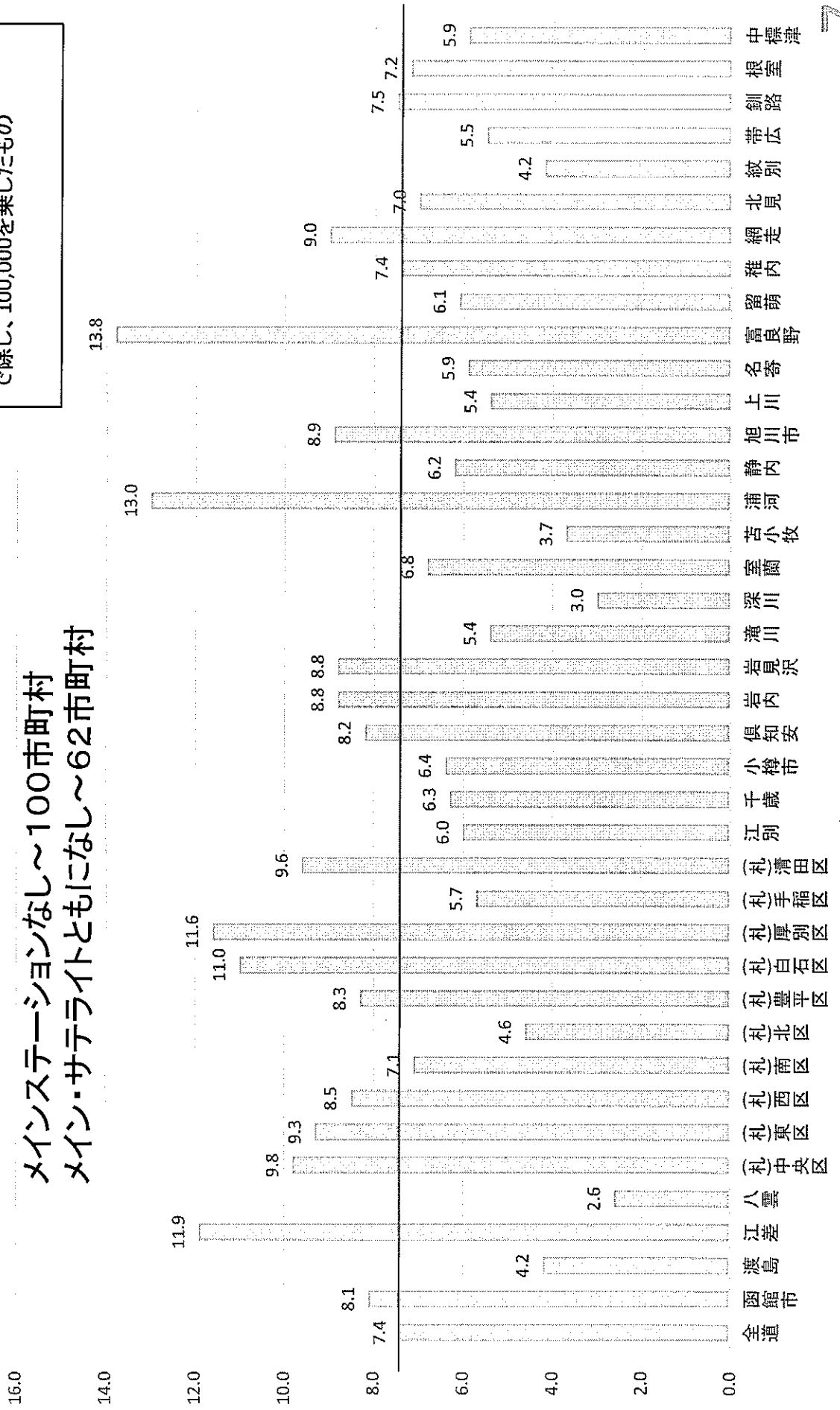


人口10万人当たり訪問看護ステーション数(保健所別)

カ所 人口10万人当たりの訪問看護ステーション
(H27.3.31現在)

か所数は、H27.3.31現在の届出数をH27.1.1現在の住民基本台帳人口で除し、100,000を乗じたもの

メインステーションなし～100市町村
メイン・サテライトともになし～62市町村



保健所(札幌市は区ごとに表示)