

在宅医療提供体制強化事業

事業化の背景

- **地域医療構想の推進**
できる限り住み慣れた地域で安心して生活を継続できるう、切れ目のない医療及び介護の提供体制の構築には在宅医療の推進が重要
- **介護保険「地域支援事業」の内容の充実**
市町村が実施する在宅医療・介護連携推進事業について内容の充実が必要
- **在宅医療推進上の課題**
 - ・在宅医の不足
 - ・Dr 1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

市町村事業の内容をより充実させるような取組が必要

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在支診・在支病等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 在宅医療体制支援**
在宅を医療を担う医療機関の少ない地域における訪問診療体制への支援（グループを編成できない場合にも上記②③等の支援を行う）
- 3 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
- 4 訪問診療ホスピタル機器等整備**
ICU、心電計等の購入経費を補助
- 5 在宅医療多職種連携ICTネットワーク構築**
在宅医療を推進するため、ICTの活用により患者情報の共有を行うネットワークの設備整備等の購入経費を補助
- 6 在宅医療多職種連携ICTネットワーク導入アドバイザー**
ネットワーク導入に向けICTの専門家からアドバイスを受けるための経費を補助

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。

在宅医療グループ診療運営事業

- 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」、「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
- 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

補助対象経費等	実施主体	補助率	補助上限額（※）
副主治医・調整担当者の人件費・活動経費、代診医・後方病床に支払う協力金など在宅医療グループ診療の運営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、報償費、旅費、需用費（会食に要する経費を除く。）、役務費、委託料、使用料及び賃借料】	医療機関 郡市医師会 市町村	10/10 以内	6,030千円 (札幌市は各区ごと)

(※副主治医人件費(2,500千円)、調整担当担当者人件費(1,000千円)、研修経費(600千円)、代診制協力費(930千円)、後方病床協力費(1,000千円)ごとに補助基準額の上限あり。)

○提出書類

- ・(別記1号様式) 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」計画書
- ・1 在宅医療グループ診療運営事業所要額(精算額)明細書

在宅医療提供体制強化事業

在宅医療体制支援事業

○在宅医療を担う医療機関が少なくグループ制がとれない地域（在宅療養支援診療所等の合計が3以下の市町村）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

- ・ 休日夜間等不在時の代替医師にかかる費用
- ・ 後方支援病院における受入病床の確保費用
- ・ 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

○事業実施に係る調整担当者を配置（医師との兼務可）

○実施に当たっては、医療機関、郡市医師会、市町村相互に調整・共有を経る。

補助対象経費等	実施主体	補助率	補助上限額（※）
調整担当者の人件費・活動経費、代診医・後方病床に支払う協力金、遠隔地の訪問診療に要する経費など、在宅医療の体制支援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、報償費、旅費、需用費（会食に要する経費を除く。）、役務費、委託料、使用料及び賃借料】	医療機関 郡市医師会 市町村	10/10 以内	2,430千円

（※調整担担当者人件費（400千円）、研修経費（600千円）、代診制協力費（930千円）、後方病床協力費（1,000千円）、遠隔地訪問診療（99,960円ごとに補助基準額の上限あり。）

○提出書類

- ・（別記1号様式）在宅医療提供体制強化事業「2 在宅医療体制支援事業」計画書
- ・ 2 在宅医療体制支援事業所要額（精算額）明細書

在宅医療提供体制強化事業

在宅医療推進事業（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おけるステーション設置等に対する立ち上げ支援
- 看取り・緩和ケア・認知症・リハビリテーションなど在宅療養に資する研修実施への支援

補助対象経費等	実施主体	補助率	補助基準額
在宅医療の推進に資する取組の必要な次に掲げる経費 【報酬、給料、職員手当等、共済費、賃金、報償費、旅費、需用費（会食に要する経費を除く。）、役務費、委託料、使用料及び賃借料、備品購入費、負担金、補助及び交付金】	市町村	1/2 以内	○設備（初度のみ）1,300千円 ○運営費3,000千円（250千円×12月） ○研修等1,000千円 （札幌市は各区1,000千円）

○提出書類

- ・（別記1号様式）在宅医療提供体制強化事業「3 在宅医療推進事業」計画書
- ・3 訪問看護ステーション設置促進等所要額（精算額）明細書

訪問診療用ポータブル機器等整備事業

- 在宅医療を実施している、または実施しようとする医療機関において、ポータブルのエコー、心電図、X線装置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。
※訪問診療用として使用するものに限る。

補助対象経費等	実施主体	補助率	補助基準額
訪問診療用のポータブル機器等の整備に必要な次に掲げる経費 備品購入費	医療機関 郡市医師会	1/2 以内	医療機関3,000千円 郡市医師会6,000千円

○提出書類

- ・（別記1号様式）在宅医療提供体制強化事業「4 訪問診療用ポータブル機器等整備事業」計画書
- ・整備機器のカタログ、見積書

○留意事項

医療機関においては、診療報酬上の往診料又は訪問診療料を算定している、年度内に算定する見込みであること。

在宅医療提供体制強化事業

在宅医療多職種連携ICTネットワーク構築事業

- 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

補助対象経費等	実施主体	補助率	補助基準額
在宅医療多職種連携ICTネットワークの構築に必要な次に掲げる経費 委託料、医療機器及び備品の購入費（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若しくは現在導入しているシステムの更新に係る経費又は、地域医療情報連携ネットワーク構築事業費補助金で対象となる経費を除く。）	市町村 医療機関 医師会	1/2 以内	○ネットワークの構築2,000 千円 ○タブレット等の端末（初度のみ）150千円

○提出書類

- ・(別記1号様式) 在宅医療提供体制強化事業「5 在宅医療多職種連携ICTネットワーク構築事業」計画書
- ・5 在宅医療多職種連携ICTネットワーク構築事業所要額（精算額）明細書、整備機器のカタログ、見積書

在宅医療多職種連携ICTネットワーク導入アドバイザー事業

- 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

補助対象経費等	実施主体	補助率	補助基準額
地域にふさわしい継続性のあるネットワークの導入に向けて、ICTの専門家からコンサルティングを受けるのに必要な次に掲げる経費 ※導入前、導入年、導入後のいずれか2年間限定【委託料、報酬、報償費（謝金）、旅費】	市町村 医療機関 医師会	10/10 以内	2,710千円

○提出書類

- ・(別記1号様式) 在宅医療提供体制強化事業「6 在宅医療多職種連携ICTネットワーク導入アドバイザー事業」計画書
- ・6 在宅医療多職種連携ICTネットワーク導入アドバイザー事業所要額（精算額）明細書、見積書

在宅医療グループ診療運営事業

- ① 在支診・在支病等が実施～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支診・病のみのグループは不可)

副主治医(指導役)～在支診・在支病

- 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・ケアカンファレンス)
- ③ 看取り・緩和ケア、リハビリ等テーマ別学習会開催

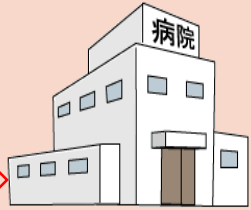
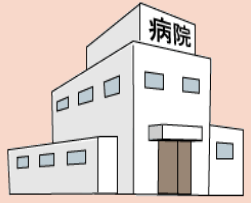
※ 同一機関内であれば複数指定可、複数機関の医師の指定は不可

調整担当者～在支診・在支病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

訪問診療

後方支援病床

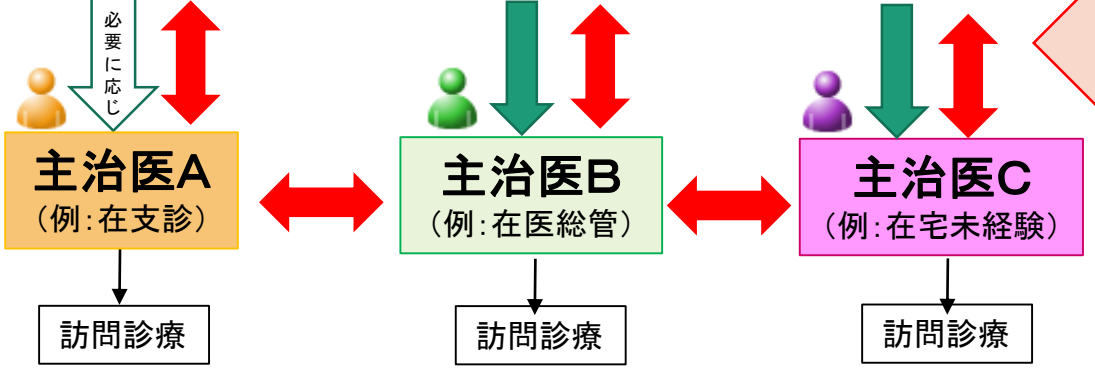


急変時入院

在宅復帰

グループ内の急変患者を受け入れた場合、1日1万円の協力金を支給(2日間限り)

- 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
- カンファレンス等参加



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していることから、指導役を副主治医、A～Cを主治医と表現しています。

在宅医療グループ診療運営事業（小児）

- ①小児科医療機関又は在支診・病が実施～道事業での協議を経てグループ編成、副主治医・調整担当者を配置
- ②郡市医師会が実施～市町村事業や道事業の協議を経てグループ編成、調整担当者を配置し事務局機能を担い副主治医を指定
- ③市町村が実施～在宅医療・介護連携推進事業(ウ)を踏まえ調整担当者を配置し事務局機能を担い副主治医を指定、または①②に委託

グループ（メンバー数は問わないが在支診・病のみのグループは不可）

- 意見交換会・カンファレンス等参加
- 訪問看護
- 短期入所
- 居宅介護
- 相談支援事業所
- 市町村

副主治医（指導役）～在支診・在支病・在宅医・小児医療機関

①日常の訪問診療・往診に係る指導・助言、検査機器使用・診療報酬請求方法や福祉サービスの制度等助言、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・ケアカンファレンス）

③人工呼吸器の選定や装着方法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～医療機関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

訪問診療

兼務可

訪問診療

後方支援病床
（高度・専門医療）



※下記と同じ

医療情報の提供

主治医A
（例：在支診で小児医療未経験）

主治医B
（例：在医総管で小児医療未経験）

主治医C
（例：小児医療機関で在宅未経験）

訪問診療

訪問診療

訪問診療

急変時入院・在宅復帰

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1万円の協力金を支給（2日間限り）

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、自ら小児の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していることから、指導役を副主治医、A～Cを主治医と表現しています。