

## 《参考資料》

令和7年度 地域医療介護総合確保基金（医療分）  
主な事業

# 地域医療介護総合確保基金(医療分)の対象事業①

## I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業(6事業)

R7:29.9億円 R6:26.9億円

急性期病床から回復期病床への転換等、地域医療構想の達成に向けた病床の機能の分化及び連携等について実効性のあるものとするため、医療機関が実施する施設・設備の整備に対する助成を行う。

### (病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備等の医療提供体制の改革に向けた施設及び設備等の整備)

- ・ 地域医療構想に基づく病床機能の転換等の施設・設備整備に対する助成事業
- ・ ICTを活用した地域医療情報ネットワークの構築を行う事業 等

事業期限:R8年度まで

## I-2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業(1事業)

R7:19.3億円 R6:9.6億円

地域医療構想の実現を図る観点から、地域医療構想調整会議等の意見を踏まえ、自主的に行われる病床減少を伴う病床機能再編や、病床減少を伴う医療機関の統合等の取組に対する助成を行う。

### (「単独医療機関」の取組に対する財政支援)

- ・ 病床数の減少を伴う病床機能再編を行う医療機関に対する支援

### (「複数医療機関」の取組に対する財政支援)

- ・ 病床数の減少を伴う統合計画に参加する医療機関に対する支援
- ・ 統合に伴い廃止される医療機関の残債を承継する医療機関に対し発生する利子について支援

事業期限:R8年度まで

## II 居宅等における医療の提供に関する事業(5事業)

R7:3.8億円 R6:3.8億円

地域包括ケアシステムの構築を図るため、在宅医療の実施に係る拠点の整備や連携体制を確保するための支援等、在宅における医療を提供する体制の整備に対する助成を行う。

### (在宅医療の実施に係る拠点・支援体制の整備)

- ・ 在宅医療推進支援センターの設置・運営 / グループ診療の運営支援 / 訪問看護ステーション不足地域への設置支援 等

### (在宅医療や訪問看護を担う人材の確保・養成に資する事業)

- ・ 在宅医療への新規参入の促進や医師・多職種等の資質向上のための研修会 等

### (その他在宅医療の推進に資する事業)

- ・ 在宅歯科医療の実施に係る拠点(在宅歯科医療連携室)の整備 等

# 地域医療介護総合確保基金(医療分)の対象事業②

## IV 医療従事者の確保に関する事業(30事業)

R7:23.4億円 R6:28.0億円

医師等の偏在の解消、医療機関の勤務環境の改善、チーム医療の推進等の事業に助成することにより、医師、看護師等の地域に必要な質の高い医療従事者の確保・養成を推進する。

### (医師確保対策)

- ・卒業後に地域医療に従事する意思を有する医学生に対する修学資金の貸与(地域枠医師)
- ・医師不足地域に安定的に医師を派遣するため、医育大学(北大・旭川医科大学)と連携した地域医療支援センターの設置
- ・総合診療医の養成(総合診療医に対する理解を深めるための研修会の開催、指導医の養成等)
- ・産科・救急・新生児科医への手当支給による医師確保
- ・医師、看護師の復職や再就業の支援 等

### (看護職員等確保対策)

- ・新人看護職員・看護職員等の質の向上を図るための研修の実施
- ・都市部からへき地等看護職員不足地域の医療機関等への看護職員派遣
- ・看護師等養成所の施設・設備整備、看護職員定着促進のための宿舎整備 等

### (医療従事者の勤務環境改善対策)

- ・医療勤務環境改善支援センターの運営
- ・医師事務作業補助者の導入による医師の負担軽減など医療機関の勤務環境改善の取組への支援
- ・電話による小児患者の相談体制や休日・夜間の小児救急医療体制の整備 等

## VI 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業(1事業)

R7:2.2億円 R6:0.8億円

医師の労働時間短縮を図るため、労働時間短縮のための計画を策定し、勤務環境改善の体制整備に取り組む医療機関に対する助成を行う。

### (労働時間短縮に向けた総合的な取組に対する財政支援)

- ・タスク・シフティング、タスク・シェアリングの推進
- ・医師の労働時間短縮に向けた取組に資するICT基金の導入、休憩室整備、短時間勤務要員の確保、医師派遣 等

基金事業総額 R7:78.6億円 R6:69.1億円

# 病床機能分化・連携促進基盤整備事業（施設整備・設備整備）

## 1 施設整備・設備整備

補助率：1/2以内

区分	内容	補助基準額					
施設整備	<p><b>【機能転換】</b>                      病床機能を転換するために必要な病室や機能訓練室等の工事(併せて建物内に訪問看護ST等を整備する等、在宅医療の機能強化に係る取組も対象)</p> <p><b>【ダウンサイズに伴う残存機能の強化】</b>                      病室や診療室等への転換等、病床の適正化のために残存機能の強化に必要な工事（在支診や訪問看護ST等、在宅医療の推進に係る整備も含む。）</p> <p><b>【再編・統合】</b>                      病室や診療室等への転換等、再編・統合に必要な工事（医療従事者宿舍含む。）</p>	<p><b>【新築・増改築】</b>                      9,000,000円×                      （転換+削減）病床数※</p> <p><b>【増築・改修】</b>                      5,022,500円×                      （転換+削減）病床数※</p> <p>※再編・統合の場合は整備後病床数</p>					
	<p>地域に不足する外来医療機能を担う診療所の新規開業（事業継承）に際し、必要な工事</p>	<p>160㎡×単価</p> <table border="0"> <tr> <td>鉄筋</td> <td>196,300円</td> </tr> <tr> <td>木造</td> <td>196,300円</td> </tr> <tr> <td>ブロック造</td> <td>171,100円</td> </tr> </table>	鉄筋	196,300円	木造	196,300円	ブロック造
鉄筋	196,300円						
木造	196,300円						
ブロック造	171,100円						
設備整備	<p><b>【機能転換】</b>                      病床機能転換に必要な医療機器等整備（回復期の確保と併せて行う在宅医療（在支病・在支診）を実施する病院は訪問診療等に使用する車両の整備も対象）及び地域に不足する外来医療機能を担う診療所の新規開業（事業継承）に際し必要な医療機器等整備</p> <p><b>【ダウンサイズに伴う残存機能の強化】</b>                      病床の適正化のために必要な機器等整備（在宅医療（在支病・在支診）を実施する病院（診療所）は訪問診療等に使用する車両の整備も対象）</p> <p><b>【再編・統合】</b>                      再編・統合に伴い必要となる医療機器等整備</p>	<p>10,800千円</p> <p>※再編・統合の場合は医療機関数に乗じる</p>					

※診療所の新規開業について、対象地域は、次のとおりとする。

札幌市、旭川市、函館市を除く市町村

# 病床機能分化・連携促進基盤整備事業（施設整備・設備整備）

## 補助基準額の加算

一定の条件を満たした場合に、上記1施設整備・設備整備について下記のとおり加算額を上乗せする。  
（診療所は除く）

補助率：1/2以内

区分	内 容	加算額
施設整備	<p>※「再編」は地域医療連携推進法人を設立するものに限る。</p> <p>※「統合」複数の医療機関において、一つの医療機関に集約するもの。なお、同一法人の統合についても対象とする。</p> <p><b>&lt;条件A&gt;</b>                      転換（削減）前から病床20%以上の「転換+削減（一方でも可）」を行い、かつ次の条件（①～⑤のいずれか）を満たす場合</p> <p><b>&lt;条件B&gt;</b>                      転換（削減）前から病床10%以上20%未満の「転換+削減（一方でも可）」を行い、かつ次の条件（①～⑤のいずれか）を満たす場合</p> <p>①患者の療養環境改善の整備                      ②医療従事者の職場環境改善の整備                      ③衛生環境改善の整備                      ④業務の高度情報処理及び快適環境の整備                      ⑤乳幼児を抱える母親の通院等のための環境整備（授乳室、託児室）</p>	<p><b>&lt;条件A&gt;</b>                      【新築・増改築】                      9,000,000円×                      （転換+削減）病床数※                      【改修】                      5,022,500円×                      （転換+削減）病床数※</p> <p><b>&lt;条件B&gt;</b>                      【新築・増改築】                      5,400,000円×                      （転換+削減）病床数※                      【改修】                      3,013,500円×                      （転換+削減）病床数※</p> <p>※再編・統合の場合は整備後病床数</p>
設備整備	<p>転換（削減）前から病床20%以上の「転換+削減（一方でも可）」を行った場合</p>	<p><u>10,800千円</u></p> <p>※再編・統合の場合は医療機関数に乗じる</p>

## 2 再編統合支援

再編の場合：複数の医療機関において、ダウンサイズ、機能分化・連携、集約化、機能転換等を図るもの。

なお、地域医療連携推進法人を設立するものに限る。

統合の場合：複数の医療機関において、一つの医療機関に集約するもの。

なお、開設者が異なる法人間の統合に限る

補助率：1/2以内

内 容	補助基準額
再編・統合を行うための計画策定に係るコンサルタント費用（最長5か年）	7,000千円×再編・統合医療機関数
再編・統合決定後の設計費に係る経費（基本設計、実施設計等） ※新築工事に限る。	500千円×再編・統合後病床数×設計数
再編・統合に伴う建物・医療機器の処分に係る損失費用 ※基準額は再編・統合医療機関間で協議の上、分けることも可能とする	2,000千円×（転換+削減）病床数
再編・統合に向けた機能転換や病床削減に伴う早期退職金割増相当額	6,000千円×早期退職職員数
地域連携推進法人の運営経費及び再編に係る体制整備に要する費用 ※法人設立から最長3か年 ※法人運営については法人設立準備期間（最長1か年）を含み最長3か年	○法人運営 人件費：8,000千円×職員(上限1名) 負担金：500千円×加入機関数 備品・消耗品費等：1,200千円
	○体制整備 人件費：21,000千円×医師(上限4名) 人材確保：11,160千円 連携推進費：3,500千円

## 3 理学療法士等の確保・資質向上

補助率：1/2以内

区 分	内 容	補 助 基 準 額
雇用経費	急性期から回復期などに転換する病院の理学療法士等雇用経費	1人当たり 給与(上限350千円)×12月 (計 4,200千円上限)
研修経費	理学療法士等（PT等）を所属外の病院で技術研修を受講させる場合や指導的PT等の派遣を受ける場合の病院を支援	受講料 @10千円×240日 指導的職員派遣 @40千円×240日

# 病床機能再編支援事業費給付金

## 1 単独支援給付金

地域医療構想の実現のため、病院又は診療所であって療養病床又は一般病床を有するものが、病床数の適正化に必要な病床数の減少を行う場合、減少病床に応じた給付金を支給する。

支給対象	支給要件
<p>平成30年度病床機能報告において、平成30年7月1日時点の機能について、高度急性期機能、急性期機能及び慢性期機能（以下「対象3区分」という。）のいずれかの医療機能を選択した病棟の稼働病床数を1床以上報告し、<b>令和2年4月1日から令和8年3月31日</b>までの間に対象3区分のいずれかの病床減少を行う病院等（以下「病床減少病院等」という。）の開設者又は開設者であった者</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 地域医療構想を実現するため、病床減少の対象病院等について、病床の機能分化・連携に必要な病床数の減少を行うものであるという、地域医療構想調整会議の議論の内容及び医療審議会等の意見を踏まえ、知事が必要と認めたもの。</li> <li>② 病床減少病院等における病床減少後の許可病床数が、平成30年度病床機能報告における稼働病床数の90%以下であること。</li> <li>③ 同一年度内に病床減少支援給付金の支給を受けていないこと。</li> <li>④ 給付金の支給を受けた日から<b>令和9年3月31日まで</b>に、病床減少病院等の開設者が、同一の構想区域内とする開設病院を増床していないこと。</li> </ol>

支給額の算定方法															
<ol style="list-style-type: none"> <li>① 平成30年度病床機能報告において、対象3区分として報告された病床の稼働病床数の合計から一日平均実働病床数（対象3区分の許可病床数に対象3区分の病床稼働率を乗じた数）までの間の減少について、対象3区分の病床稼働率に応じ、減少病床1床あたりの額を支給。 ※ なお、平成30年度病床機能報告から令和2年4月1日までに稼働病床数に変更があった場合は、平成30年度病床機能報告もしくは令和2年4月1日時点の対象3区分の稼働病床数のいずれか少ないほうを基準とすること。</li> <li>② 一日平均実働病床数以下まで減少する場合は、一日平均実働病床数以下の減少病床については、2,280千円/床を交付。</li> <li>③ 上記①及び②の算定にあたっては、回復期機能・介護医療院への転換病床数、過去に本給付金の支給対象となった病床数及び同一開設者の医療機関へ病床を融通した病床数を除く。</li> </ol>															
<p><b>【イメージ】</b></p> <p>(H30年度病床機能報告)</p> <p>対象3区分の稼働病床数 (病床稼働率75%)</p> <p>病床25床 病床75床 (許可病床数100床×病床稼働率75%)</p> <p>一日平均実働病床数</p> <p>削減</p> <p>病床25床 病床5床</p> <p>病床70床</p> <p>① 1,824千円/床 × 25床 = 45,600千円</p> <p>+ α削減部分</p> <p>② 2,280千円/床 × 5床 = 11,400千円</p> <p>※補助金の算定の計算には休床分は含まない</p> <p>➡ ① (45,600千円) + ② (11,400千円) = 57,000千円の交付</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>病床稼働率</th> <th>削減した場合の1床あたり単価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>50%未満</td> <td>1,140千円</td> </tr> <tr> <td>50%以上60%未満</td> <td>1,368千円</td> </tr> <tr> <td>60%以上70%未満</td> <td>1,596千円</td> </tr> <tr> <td><b>70%以上80%未満</b></td> <td><b>1,824千円</b></td> </tr> <tr> <td>80%以上90%未満</td> <td>2,052千円</td> </tr> <tr> <td>90%以上</td> <td>2,280千円</td> </tr> </tbody> </table>	病床稼働率	削減した場合の1床あたり単価	50%未満	1,140千円	50%以上60%未満	1,368千円	60%以上70%未満	1,596千円	<b>70%以上80%未満</b>	<b>1,824千円</b>	80%以上90%未満	2,052千円	90%以上	2,280千円
病床稼働率	削減した場合の1床あたり単価														
50%未満	1,140千円														
50%以上60%未満	1,368千円														
60%以上70%未満	1,596千円														
<b>70%以上80%未満</b>	<b>1,824千円</b>														
80%以上90%未満	2,052千円														
90%以上	2,280千円														

# 病床機能再編支援事業費給付金

## 2 統合支援給付金

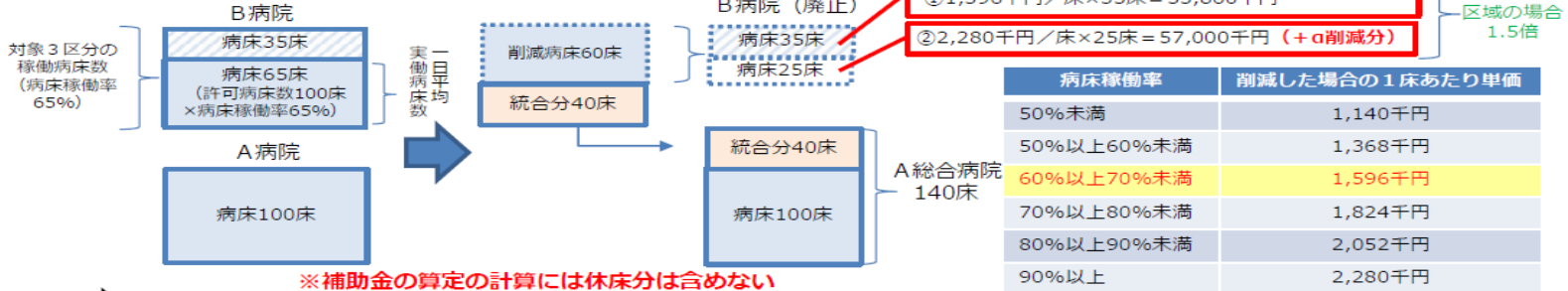
地域医療構想の実現のため、病院又は診療所であって療養病床又は一般病床を有するものが、病床数、病床機能、医療提供体制の適正化のために統合する場合、統合計画に参加する病院等に給付金を支給する。

支給対象	支給要件
地域医療構想に基づく医療機関の統合計画に参加し、平成30年度病床機能報告において、平成30年7月1日時点の機能について、高度急性期機能、急性期機能及び慢性期機能（以下「対象3区分」）のいずれかの病床の減少を伴う統合計画に参加する医療機関（以下「統合関係医療機関」）の開設者であること。	① 地域医療構想を達成するために必要な統合であるとして、地域医療構想調整会議の議論の内容及び医療審議会等の意見を踏まえ、知事が必要と認めたもの。 ② 統合関係医療機関のうち1以上の病院が廃止（有床診療所化、診療所化も含む）となること。 ③ <b>令和9年3月31日まで</b> に統合が完了する計画であり、全ての統合関係医療機関が計画に合意していること。 ④ 統合関係医療機関の対象3区分の総病床数の10%以上減少すること。

### 支給額の算定方法

- ① 統合関係医療機関の施設ごとに、平成30年度病床報告において、対象3区分として報告された病床の稼働病床数の合計から一日平均実働病床数（対象3区分の許可病床数に対象3区分の病床稼働率を乗じた数）までの間の減少について、対象3区分の病床稼働率に応じ、減少病床1床あたり算出された額の合計額を支給。※なお、平成30年度病床機能報告から令和2年4月1日までに稼働病床数に変更のあった場合は、平成30年度病床機能報告もしくは令和2年4月1日時点の対象3区分の稼働病床数のいずれか少ないほうを基準とすること。
- ② 一日平均実働病床数以下まで減少する場合は、一日平均実働病床数以下の減少病床については、2,280千円/床を交付。
- ③ 上記①及び②の算定にあたっては、統合関係医療機関間の病床融通数、回復期機能・介護医療院への転換病床数を除く。
- ④ **重点支援区域**として指定された統合関係医療機関については、算定された金額に1.5を乗じて算定された額の合計額を支給。

【イメージ】（H30年度病床機能報告）



① (55,860千円) + ② (57,000千円) = 112,860千円の交付

# 病床機能再編支援事業費給付金

## 3 債務整理支援給付金

地域医療構想を実現するために必要な病院の統廃合において、廃止病院の未返済の債務を統合後に存続する病院が新たに融資を受けて返済する場合、当該融資に係る利子の全部又は一部に相当する額に給付金を支給する。

支給対象	支給要件
<p>地域医療構想に基づく病院等の統廃合に参加し、統合後に存続している病院であって、統合によって廃止となる病院の未返済の債務を返済するために金融機関から新たに融資を受けた医療機関（以下「承継医療機関」）の開設者であること。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 地域医療構想を達成するために必要な統合であるとして、地域医療構想調整会議の議論の内容及び医療審議会等の意見を踏まえ、知事が必要と認めた統廃合計画において、統合後に存続している病院であること。（「2. 統合支援給付金」の支給対象でない場合は支援の対象外）</li> <li>② 統合によって廃止となる病院の未返済の債務を返済するために金融機関から新たに融資を受けていること。</li> <li>③ 金融機関から取引停止処分を受けていないこと。</li> <li>④ 国税、社会保険料、労働保険料を滞納していないこと。</li> </ol>

### 支給額の算定方法

承継医療機関が統合によって廃止となる医療機関の未返済の債務を返済するために、金融機関から新たに受けた融資に対する利子の総額。ただし、融資期間は20年、元本に対する利率は年0.5%を上限として算定。

【イメージ】

統廃合  
a b 債務 融資 BANK  
↓  
A 債務 融資 BANK

借り換え

返済額  
返済期間  
利息返済分  
元金返済分  
借入残高

長期融資に切り替え  
単年度の返済額を圧縮

返済額  
返済期間

利子の総額

当該融資に係る利子の全部又は一部に相当する額を給付

<上限>  
融資期間：20年  
利率：年0.5%

bの債務を統合後のAが承継し、かつ新たに借り換えた場合、支給対象

## 例 1 1 病院で病床削減した場合（単独支援給付金）

急性期 50床



急性期 0床  
※無床診療所化

○対象3区分病床稼働率 80.4%  
○1日平均実稼働病床 40床



※H30年度病床機能報告もしくは  
R2.4.1時点の対象3区分の稼働病床  
数のいずれか少ないほうを基準とする。

○削減前の対象3区分の稼働病床数から  
1日平均実稼働病床数までの削減分に係る支給額  
(50床⇒40床)

$10床 \times 2,052千円 = 20,520千円 - ①$

○削減前の対象3区分の稼働病床数から  
1日平均日稼働病床数以下への削減分に係る支給額  
(40床⇒0床)

$40床 \times 2,280千円 = 9,1200千円 - ②$

給付金支給合計 (①+②) = **111,720千円**

急性期 26床  
慢性期 51床  
合計 77床



回復期 30床

※削減病床数▲47床

○対象3区分病床稼働率 52.1%  
○1日平均実稼働病床 41床



※H30年度病床機能報告もしくは  
R2.4.1時点の対象3区分の稼働病床数  
のいずれか少ないほうを基準とする。

○削減前の対象3区分の稼働病床数から  
1日平均実稼働病床数までの削減分に係る支給額  
(77床⇒41床)

$36床 \times 1,368千円 = 49,248千円 - ①$

○削減前の対象3区分の稼働病床数から  
1日平均日稼働病床数以下への削減分に係る支給額  
(41床⇒30床)

$11床 \times 2,280千円 = 25,080千円 - ②$

給付金支給合計 (①+②) = **74,328千円**

## 例2 2病院による統合（病床削減含）を行った場合

A（A法人） 急性期 300床

- 病床稼働率 68.4%
- 1日平均実稼働病床205床



B（B法人）急性期 150床  
回復期 30床  
※対象病床 150床

- 病床稼働率 78.0%
- 1日平均実稼働病床117床



統合

C（A法人）急性期 250床  
回復期 80床



区分		統合前	統合後
A	急性期	300床	250床
	回復期		80床
	小計	300床	330床
B	急性期	150床	0床
	回復期	30床	0床
	小計	180床	0床
合計		480床	330床

## C病院（A法人）（統合支援給付金）

○削減前の対象3区分の稼働病床数から  
1日平均実稼働病床数までの削減分に係る支給額  
(150床⇒117床)

$$33床 \times 1,824千円 = 60,192千円 - ①$$

○削減前の対象3区分の稼働病床数から  
1日平均日稼働病床数以下への削減分に係る支給額  
(117床⇒0床)

$$117床 \times 2,280千円 = 266,760千円 - ②$$

$$\text{給付金支給合計 (①+②)} = 326,952千円 - ③$$

## B病院（B法人）（単独支援給付金）

○削減前の対象3区分の稼働病床数から  
1日平均実稼働病床数までの削減分に係る支給額  
(150床⇒117床)

$$33床 \times 1,824千円 = 60,192千円 - ④$$

○削減前の対象3区分の稼働病床数から  
1日平均日稼働病床数以下への削減分に係る支給額  
(117床⇒0床)

$$117床 \times 2,280千円 = 266,760千円 - ⑤$$

$$\text{給付金支給合計 (④+⑤)} = 326,952千円 - ⑥$$

**給付額合計：653,904千円**

※ H30年度病床機能報告もしくはR2.4.1時点の対象3区分の稼働病床数のいずれか少ないほうを基準とする。

# 地域医療情報連携ネットワーク構築事業

**ICTを活用して患者情報を共有（主に電子カルテ等の情報）**することで、関係者間の連携の推進、救急医療等の効率化等を図る。

※介護サービス事業者を含んだ形でのネットワーク構築も対象

※電子カルテの情報共有を伴わないものについては、「在宅医療提供体制強化事業」を活用可能

## 1 地域医療情報連携ネットワーク構築事業

（補助対象者：医療機関、市町村、医師会、訪問看護ST等）

概要	補助基準額	補助率
○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ネットワークシステム設備整備に補助 ※介護サービス事業者も含む	1 病院等当たり 30,000千円	1/2 以内
○既存ネットワークシステムの公開型病院の拡大	1 診療所等当たり 20,000千円	

## 2 地域医療情報連携ネットワーク構築アドバイザー事業

（補助対象者：医療機関、市町村、医師会）

概要	補助基準額	補助率
○地域にふさわしい継続性のあるネットワークの構築に向けて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） ※構築前、構築年、構築後のいずれか2年間限定（導入年を含む2年間）	1 医療機関等当たり 2,710千円	10/10 以内

## 3 防災用診療情報バックアップ事業

（補助対象者：病院）

概要	補助基準額	補助率
○浸水など非常時の診療情報の喪失防止のため、診療情報等を電子媒体により外部保存するための設備整備に補助	1 病院当たり 12,000千円	1/2 以内

# 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 <u>支援する</u> 医療機関	遠隔医療促進事業に必要な <b>委託料</b> 、 <b>備品購入費</b> （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 <u>支援を受ける</u> 医療機関	遠隔医療促進事業に必要な <b>委託料</b> 、 <b>備品購入費</b> （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

- ・補助金により機器を整備したかどうかは要件としない。
- ・同一医療機関の複数科で支援を行っている場合、1診療科ごと週上限5時間とする。

# 遠隔医療促進事業（在宅患者遠隔支援事業）

訪問診療を行う医療機関や在宅療養後方支援病院等、地域の関係機関が相互に連携し、在宅患者に対する効率的かつ効果的な診療を行うために、オンライン診療や遠隔相談等の実施体制を地域で一体的に整備することへの支援

## 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：離島やへき地等の市町村及び医療機関又は当該圏域のへき地拠点病院)

# 地方・地域センター機能強化事業

**地方・地域センター病院の地域医療支援機能を強化し、圏域ごとに均衡のとれたきめ細かな医療提供体制を構築。**

区 分	内 容	補助基準額	補助率
医師派遣	同一又は隣接医療圏内への医師等医療従事者の派遣に要する経費への支援	61千円×延日数 (上限なし)	1 / 2 以内
看護師等派遣	※開設者が同一である医療機関への派遣は対象外	25千円×延日数 (上限なし)	
設備整備	後方医療機関として必要な医療機器の整備、研修会に活用するための医療機器等への支援	10,800千円	
研修会等開催	地域に開放した研修会等の実施に要する経費への支援 ※医療関係者や住民に対し、地域医療構想を周知し、意見交換を行うための講演会・シンポジウム等も対象	300千円×回数 (上限なし)	

# 在宅医療提供体制強化事業

退院支援、日常の療養支援、急変時の対応から看取りに至るまで、**多職種連携を図りつつ、切れ目なく医療を提供する体制を確保**するため、在宅医療・介護連携推進事業を実施する市町村や在宅医療を行う医療機関等の取組を支援する。

メニュー	内容	基準額	実施主体	補助率
在宅医療 グループ 診療等運営 事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 複数の医療機関等によりグループを構成し、在宅医療を担う医師の養成、24時間対応体制の構築を行う取組に要する経費を支援。 《グループ診療》</li> <li>・在宅医療を実施する医療機関や地区医師会等を事務局とした、<u>副主治医（指導役）</u>、<u>主治医</u>、<u>後方支援病院</u>によるグループを構成</li> <li>・主治医・副主治医制、休日夜間等不在時の代診、急変時の受入病床確保、カンファレンス等の開催</li> </ul>	<p>6,030千円</p> <p>※経費項目ごと 基準額有</p>	<p>医療機関 郡市医師会 市町村 訪問看護ST</p>	10/10
在宅医療 体制支援事業	<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、在宅医療を実施する際に要する次の費用に対する支援 ※在支診・在支病の合計数が3以下の市町村</li> <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>	<p>2,430千円</p> <p>※経費項目ごと 基準額有</p>	<p>医療機関 郡市医師会 市町村</p>	10/10
在宅医療 推進事業	<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立ち上げ支援</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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・設備 130万円 ※初年度限り</li> <li>・運営費 300万円</li> <li>・研修 100万円</li> </ul>	<p>市町村</p>	1/2