

補助金の対象となる取組の例【必要な連携を担う拠点】

診療報酬や他の補助・助成制度の対象となる活動・経費は本助成金の対象外となります。
 （特に、地域支援事業（在宅医療・介護連携推進事業）とは重複する内容が多いため、本補助金の申請にあたり経費の重複がないよう御留意願います。）

求める役割 医療、介護、障害福祉関係者による会議の開催

地域支援事業（在宅医療・介護連携推進事業）で対象としている高齢者を除いた部分

| 区分 | 取組（対象となる経費） |
|-----|---|
| 対象 | <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療推進協議会等の会議運営（参加する委員（小児・障害分野等）への謝金旅費、会場等の借上料、資料印刷費等） ・会議実施前の資料作成、データ収集（情報・データ収集に係る人件費、調査事務費等） |
| 対象外 | <ul style="list-style-type: none"> ・会議室等の修繕費 当該機関の設備投資にあたるため対象外 ・オンライン会議開催のためのパソコン・タブレット購入 備品購入は助成制度の対象外 |

求める役割 地域の資源・サービス等を把握し、入退院から看取りまでの医療を提供するための調整

求める役割 24 時間体制構築や多職種による情報共有の支援

求める役割 在宅医療に関する人材育成

求める役割は分かれますが、想定される活動について重複する事が多いため、一括して掲載しています。

積極的役割を担う医療機関と連携して実施する場合には重複して申請する事が無いよう、御注意ください。

| 区分 | 取組（対象となる経費） |
|-----|---|
| 対象 | <p>< 調査 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域内の医療・介護・福祉関係サービスの調査・把握（調査の委託費） ・入退院から看取りまで関わる関係機関のリスト化（リスト作成の事務費） <p>< ICT 導入による効率的な連携 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・シズケア＊かけはし等の共通の ICT ツールを活用した連携（シズケア＊かけはし等の利用料、ツールの操作講習会等の会議費） ・シズケア＊かけはし等を活用した連携体制構築（ツールの利用方法等の検討、利用手引き等の作成・協議に係る人件費、会議費、資料等の作成費） <p>< 関係づくり ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・多機関・多職種等が参加する勉強会、講演会、事例検討、意見交換会（会場の借上げ料、配付資料の印刷費、参加者の旅費、講師謝金） ・地域共通の連携方法の検討・開発（会議等への参加者の謝金・旅費） ・ケアマネ連絡会への医療職派遣など他職種会合での講演、講師（講師謝金、旅費） |
| 対象外 | <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関向け広報誌の発行 在宅医療以外の内容も含まれるため対象外 ・会議と合わせて実施する懇親会 接待費となるため対象外 |

求める役割 | 地域住民への ACP 等の普及啓発

| 区分 | 取組（対象となる経費） |
|-----|--|
| 対象 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域住民向けの情報提供資料の作成（チラシデザイン料・印刷費） ・住民向け相談会の開催（相談対応する多職種の謝金・旅費、会場借上げ料等） ・在宅医療のホームページの充実（ウェブサイト改修費） ・市町広報への情報の掲載（掲載するデータ作成に係る人件費等） ・住民向けの在宅医療普及に向けた出前講座等の企画（講演内容等の検討に係る会議費、講座実施に係る出張費・資料等印刷費等） |
| 対象外 | ・高齢者を対象とした講演会開催 地域支援事業の対象であるため対象外 |

その他：市町が連携拠点となった場合の按分の特例

市町が連携拠点となって事業を行った場合に、地域支援事業（在宅医療・介護連携推進事業）と事業費を在宅患者数や高齢者人口で按分により区分することが可能です。

ただし、地域支援事業として実施する当該取組の対象者を高齢者に限定していない事が条件となります。（対象者を区分することなく事業を一体的に実施していること）

| | |
|---|---|
| <p>例 1：在宅患者の割合による按分</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総事業費 1,000 千円 ・在宅患者 高齢者：約 4,500 人 それ以外：約 500 人 <p>（計算例）</p> <p>高齢者（在宅医療・介護連携推進事業）分 $1,000 \text{ 千円} \times 4,500 \text{ 人} / (4,500 \text{ 人} + 500 \text{ 人})$ = 900 千円</p> <p>それ以外（当該補助金）分</p> | <p>例 2：対象者人口の割合による按分</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総事業費 1,000 千円 ・人口 高齢者：約 10,000 人 障害者・こども：250 人 <p>（計算例）</p> <p>高齢者（在宅医療・介護連携推進事業）分 $1,000 \text{ 千円} \times 10,000 \text{ 人} / (10,000 \text{ 人} + 250 \text{ 人})$ = 975 千円</p> <p>障害者・こども（当該補助金）分</p> |
|---|---|

注）例に挙げた患者数、対象人口については、架空のものです。

補助金の対象となる取組の例【積極的役割を担う医療機関】

診療報酬や他の補助・助成制度の対象となる活動・経費は本助成金の対象外となります。

求める役割 医師不在時等における患者の急変対応するための診療の支援等（入院を含む）

| 区分 | 取組（対象となる経費） |
|-----|--|
| 対象 | <ul style="list-style-type: none"> ・患者急変時に備えたかかりつけ医や急性期病院等との事前の情報共有、情報提供（書類作成やシズケア＊かけはし等へのデータ入力に係る事務職員人件費、経費） ・看取り当番医制等の輪番制度の検討、体制構築（検討会等の会議費、謝金・旅費） ・入退院支援に係る相談対応（相談員の人件費） ・急変時から入院受入までの流れを関係機関と共有（資料等の作成経費） ・急変時対応のための協定等の締結（協定書等の作成経費、締結に係る打合せ等の会議費） ・シズケア＊かけはし等を活用した病床の稼働状況の提供（資料作成経費） ・転院、転所先の調査・紹介（調査に係る通信運搬費、調査外注の委託料） |
| 対象外 | <ul style="list-style-type: none"> ・夜間等の急変時対応のための待機料、ワコール費用 診療報酬に含まれているため対象外 ・入院医療、各種検査の提供 診療報酬等の別で対価を得ており対象外 ・情報共有システムの構築（他の医療機関等の情報共有、カルテ共有を行う）システム開発経費は設備投資、入力用端末は備品購入にあたるため対象外 ・入院時等の搬送用自動車の購入 備品購入は助成制度の対象外 |

求める役割 在宅療養に移行する患者に必要な医療・介護・障害サービスが確保できるように関係機関への働きかけ

| 区分 | 取組（対象となる経費） |
|-----|--|
| 対象 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域内の介護・福祉関係サービスの調査・把握（調査の委託費） ・多機関・多職種等が参加する勉強会、講演会、事例検討、意見交換会の開催（会場の借上げ料、配付資料の印刷費、参加者の旅費、講師謝金） ・シズケア＊かけはし等の共通の ICT ツールを活用した連携、普及・促進（シズケア＊かけはし等の利用料、ツールの操作講習会等の会議費） |
| 対象外 | <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関向け広報誌の発行 在宅医療以外の内容も含まれるため対象外 ・退院カンファレンスの実施 診療報酬の算定対象であるため対象外 |

求める役割 地域医療研修（臨床研修制度）で在宅医療の現場研修を受ける機会の確保に努める
 地域医療研修（臨床研修制度）は、中核病院に対し国から助成が行われており、助成制度の一部として研修先・実習先への謝金等も含まれることから当該制度に関係した実習、研修に係る経費は本補助金の対象外となります。

| 区分 | 取組（対象となる経費） |
|-----|--|
| 対象 | <ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修制度に係る講演会・シンポジウム参加（旅費、参加費） ・手技等の見学会の開催 臨床研修制度外を対象 |
| 対象外 | <ul style="list-style-type: none"> ・実習・見学・研修等の受入 臨床研修制度の一環であるものは対象外 ・特定行為看護師研修、実習受入 特定行為の実習に係る補助制度が別にあるため対象外 |

求める役割 感染症蔓延時や災害時における適切な医療計画策定と他医療機関の計画策定支援

| 区分 | 取組（対象となる経費） |
|-----|--|
| 対象 | <p>< 自院での計画策定 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 関係施設とも連携した BCP の策定（策定のための会議費、旅費） ・ 自院の BCP 等の災害時の計画策定のため指導者の招へい（謝金、旅費） ・ 地域包括支援センター、民生委員等から地域の状況等をヒアリング（謝金、旅費） ・ 地域からの受入患者を含めた備蓄計画の見直し（調査委託費、資料等の作成経費） <p>< 地域の関係医療機関等への計画策定支援 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 計画策定支援に係る研修・相談対応（研修会講師謝金、旅費、相談対応に係る人件費、旅費、通信費） |
| 対象外 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 備蓄食料、防災資機材の購入 計画策定に係る経費ではないので対象外 ・ BCP 等の計画に沿って地域住民等と行う訓練 計画策定に係る経費ではないので対象外 |

求める役割 地域包括支援センター等と協働で、サービスの適切な紹介、地域住民に対する情報提供

| 区分 | 取組（対象となる経費） |
|-----|--|
| 対象 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括支援センター主催の講演会、会議、研修会への参加（旅費） ・ 地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等の医療・介護・福祉の関係者（行政関係者含む）との意見交換、ヒアリング、事例検討、実践報告（旅費、会場等の借上料） ・ 地域包括ケア病床の空床報告等の施設稼働状況の提供（報告等の作成経費、FAX 等の通信費） |
| 対象外 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問時の菓子折代 接待費に当たるため補助の対象外 |

参考 補助制度創設時に寄せられた疑問や御意見に対する回答

御意見等 24 時間対応ができないのに制度を設ける意味ないのではないかと

（回答）現状、あるいは積極的役割を担う医療機関になったことをもってすぐに 24 時間対応を求めるものではありません。

現在、地域で何かしらのかたちで在宅医療は様々な多職種により支えられている状況です。今後、高齢者の医療・介護に対する需要は増える事が想定されるため、現状の体制の維持も難しくなっていくものと思います。

そういった中で、積極的役割を担う医療機関や連携拠点を中心として、地域の中で持続可能な在宅医療の体制を検討し位置付けをしていくことで、今後出てくる地域での課題に地域全体で対処する体制にしていくものです。

御意見等 (求める役割の2, 5など) 連携拠点の役割ではないのか

(回答) 個別の患者の動きを考え、必要な連携を行っていくのが積極的役割を担う医療機関の役割だと考えています。患者の疾病や地域の医療・介護サービス等の療養環境で選択できる手段が異なってくるため、そういった個別の事情に合わせ必要な連携を取っていくものが、積極的役割を担う医療機関が行う活動であると期待をしています。

連携拠点は、圏域内で連携可能、利用可能な医療・介護サービスを把握し、地域の多職種全体で在宅療養が可能となるように体制を整えていくような、地域全体の体制を整えていく役割を期待しており、両者の活動には違いがあるものと、考えております。

御意見等 この制度は在宅専門を優遇する為のものなのか？昔ながらの地域密着の在宅往診を外来しながらしている医療機関は除外されるものか？

(回答) そのような意図はありません。

本年度からスタートした在宅医療圏、連携拠点、積極的役割を担う医療機関については、今後増大する在宅医療の需要に対応していくために、現在、地域で在宅の患者を支えていただいているかかりつけ医等のバックアップ体制を構築し、在宅医療圏という圏域全体で支えていく仕組みになります。

ですので、外来診療の傍ら、患者のところへ訪問診療・往診を行うかかりつけ医等の医療機関も当然に対象と考えております。

御意見等 二次急病院の負担が益々増加する中で、行政からの支援が必須と考えます。救急制度の見直しが急務と考えます。

(回答) 在宅医療圏、積極的役割を担う医療機関等については、今まで回答しました目的に加え、御意見の二次救急輪番病院の負担軽減にも資するのでは、と県では期待をしている所です。

今まではかかりつけ医が対応できず、救急搬送に頼らざるをえなかったものが、訪問診療や往診を担っている積極的役割を担う医療機関が(一部地域では)患者の所へ往診したり患者を受け入れたりすることで急性期病院の負担軽減に繋がっていくのではないかと考えています。

御意見等 特に多職種連携において、業務DXが必要と感じている。顔の見える関係は必要だが、連絡手段が対面や面会、電話、FAXなどの手段だけでは非効率すぎる。

(回答) 御指摘の通りかと思います。在宅で医療と介護を必要とする患者は増えると見込まれており、効率的な医療・介護サービスの提供は喫緊の課題です。

県では、県医師会と連携し、在宅で暮らす高齢者等を関係する多職種で連携し支えていくための情報共有ツール(シズケア*かけはし等)の導入を促進し、業務の効率化、多職種連携の推進を図っていきたいと考えます。