

< 参考資料 >

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

地域医療介護総合確保基金（医療分）を活用して実施する令和5年度（2023年度）及び
令和6年度（2024年度）事業（補助事業）実施希望調査のスケジュール

- 8月10日 希望調査実施（一部事業除く）
（一部事業においては、次年度の希望調査も併せて実施）
- 9月上旬～ 地域医療構想調整会議で報告
（一部事業）
- 9月19日 令和5年度・6年度計画書提出×切
当課提出×切
- 9月（予定） 令和5年度事業について、順次内示（国内示後）
- 9月以降（予定） 交付申請
- 10月～12月（予定） 交付決定
- ～4月実績報告提出・額の確定・補助金額支出

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 <small>※「再編」は地域医療連携推進法人を設立するものに限る。 ※「統合」は複数の医療機関等において、一つの医療機関等に集約するもの。なお、同一法人内の医療機関の統合等についても対象とする。</small>	【機能転換】 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) 【ダウンサイズに伴う残存機能の強化】 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。) 【再編・統合】 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。)	【新築・増改築】 $9,000,000円 \times$ (転換+削減) 病床数※ 【増築・改修】 $5,022,500円 \times$ (転換+削減) 病床数※ ※再編・統合の場合は整備後病床数
	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	160㎡×単価 鉄筋 179,800円 木造 179,800円 ブロック造 156,700円
設備整備	【機能転換】 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 【ダウンサイズに伴う残存機能の強化】 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) 【再編・統合】 再編・統合に伴い必要となる医療機器等整備	10,800千円 ※再編・統合の場合は医療機関数に乘じる

※診療所の新規開業は、次の二次医療圏を対象とする。

南檜山、北渡島檜山、中空知、北空知、日高、上川北部、富良野、留萌、宗谷、遠紋、根室

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>＜条件A＞ <u>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</u></p> <p>＜条件B＞ <u>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</u></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>＜条件A＞ <u>【新築・増改築】</u> $9,000,000円 \times$ <u>（転換+削減）病床数※</u></p> <p><u>【改修】</u> $5,022,500円 \times$ <u>（転換+削減）病床数※</u></p> <p>＜条件B＞ <u>【新築・増改築】</u> $5,400,000円 \times$ <u>（転換+削減）病床数※</u></p> <p><u>【改修】</u> $3,013,500円 \times$ <u>（転換+削減）病床数※</u></p> <p>※再編・統合の場合は整備後病床数</p>
設備整備	<p><u>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</u></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床の稼働病床数を1床以上報告し、令和2年4月1日から令和6年3月31日までの間に対象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"> 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。 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。 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。 ④ 給付金の支給を受けた日から令和8年3月31日までに、病床減少病院等の開設者が、同一の構想区域内でする開設病院を増床していないこと。

支給額の算定方法

- 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。**
- 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、**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。**

【イメージ】

対象3区分の稼働病床数 (H30年度病床機能報告)

病床稼働率 75%

病床25床

病床75床 (許可病床数100床×病床稼働率75%)

一日平均実働病床数

削減

病床25床

病床5床

削減後の稼働病床数

病床70床

① 1,824千円/床 × 25床 = 45,600千円

+α削減部分

② 2,280千円/床 × 5床 = 11,400千円

※補助金の算定の計算には休床分は含めない

① (45,600千円) + ② (11,400千円) = 57,000千円の交付

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
70%以上80%未満	1,824千円
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

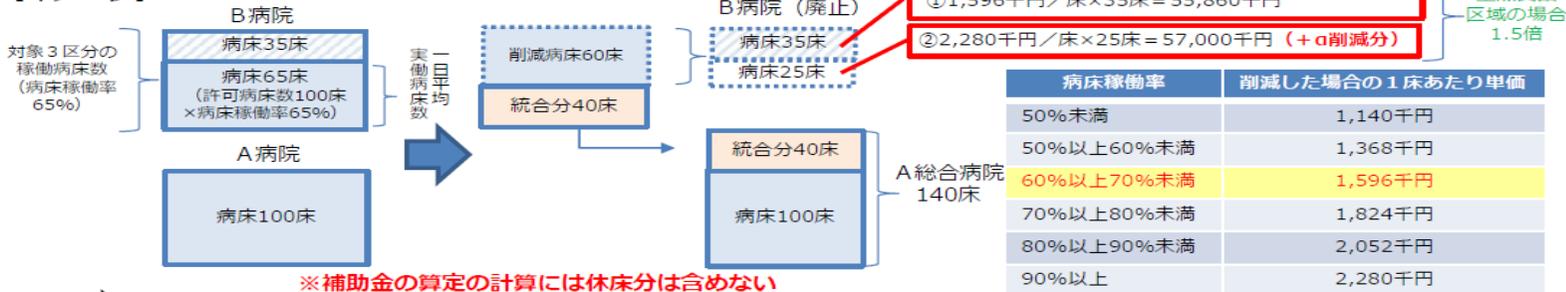
地域医療構想の実現のため、病院又は診療所であって療養病床又は一般病床を有するものが、病床数、病床機能、医療提供体制の適正化のために統合する場合、統合計画に参加する病院等に給付金を支給する。

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 令和8年3月31日まで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）



※補助金の算定の計算には休床分は含めない

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"> 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） 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。 ③ 金融機関から取引停止処分を受けていないこと。 ④ 国税、社会保険料、労働保険料を滞納していないこと。

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
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

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%

病床機能再編支援事業費給付金（具体的例）

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

病床機能再編支援事業費給付金（具体的例）

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)

$117床 \times 2,280千円 = 266,760千円 - ②$

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)

$117床 \times 2,280千円 = 266,760千円 - ⑤$

給付金支給合計 (④+⑤) = 326,952千円 - ⑥

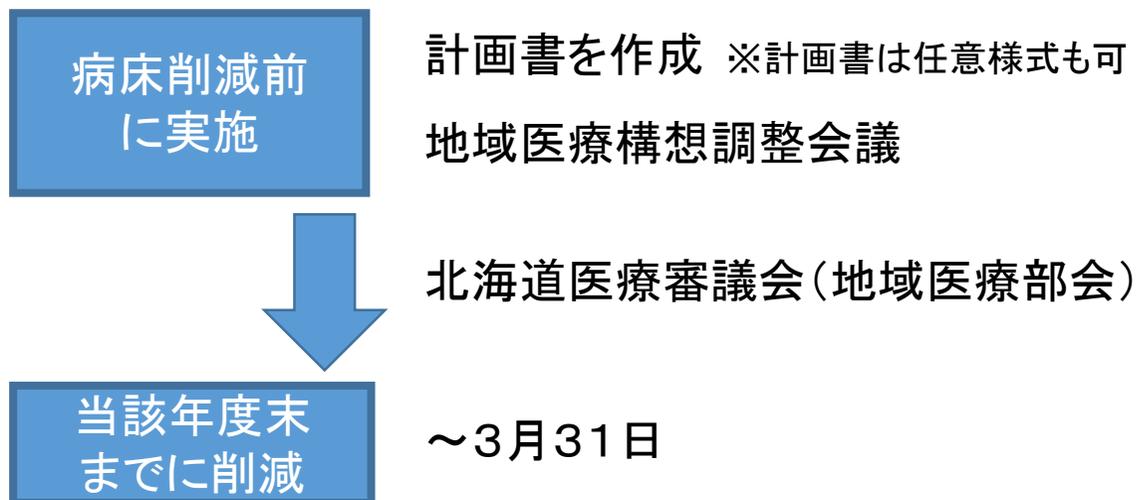
給付額合計：653,904千円

※ 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。

留意事項

①病床削減のタイミングについて

- ・許可病床を削減する前に、病床削減に係る「計画書」を作成し、地域医療構想調整会議において合意を得る必要があること。



②給付金支給のタイミングについて

- ・補助金と異なり、所要額調査に未報告の場合であっても申請可能
- ・ただし、申請のあった翌年度(時期によっては翌々年度)に給付
- ・医療機関から給付金の相談があった場合、病床削減前であれば随時、計画書を受け付け、調整会議に諮ること。

※既に病床削減済みであり、やむを得ない理由がある場合は、その理由についても調整会議に諮り、合意が得られた場合にのみ給付金の対象と認める。

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」に移行

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）

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導入アドバイザー事業（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） ※導入前、導入年、導入後のいずれか2年間限定	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

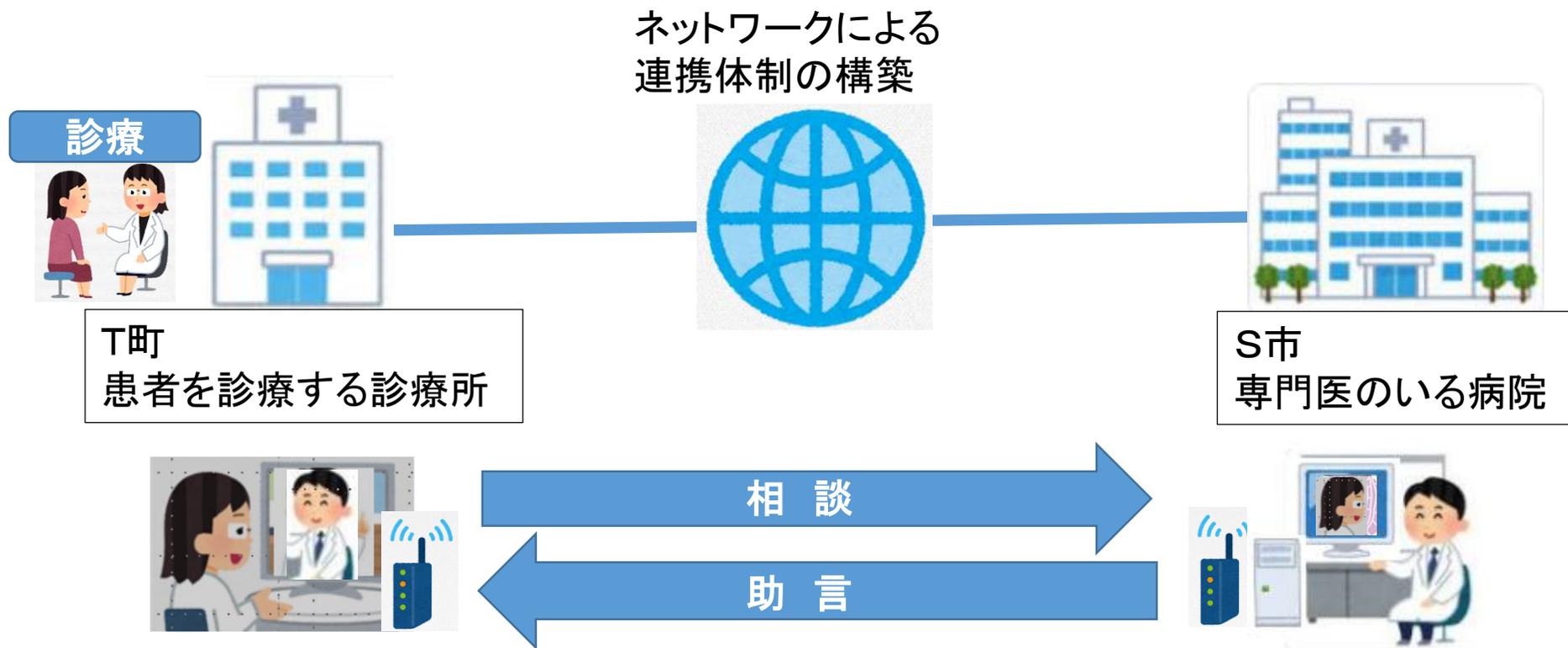
区 分	対象経費	補助基準額	補助率
設備整備事業	在宅患者遠隔支援に必要な備品購入費 (取付工事料を含む)	5,000千円	1/2 以内
導入運営事業	遠隔医療等を実施するためのコンサルタントなど外部専門家のアドバイザー費用 (委託費、報償費等)	2,699千円	10/10 以内

(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)

遠隔医療促進事業

都市部の専門医が、遠隔地の医師に「Face to Face」で指導・助言を行うための
遠隔テレビカンファレンスシステム等の導入を支援し医療機関相互の連携を図る
ことを目的としています

【遠隔テレビカンファレンスシステム概要図】

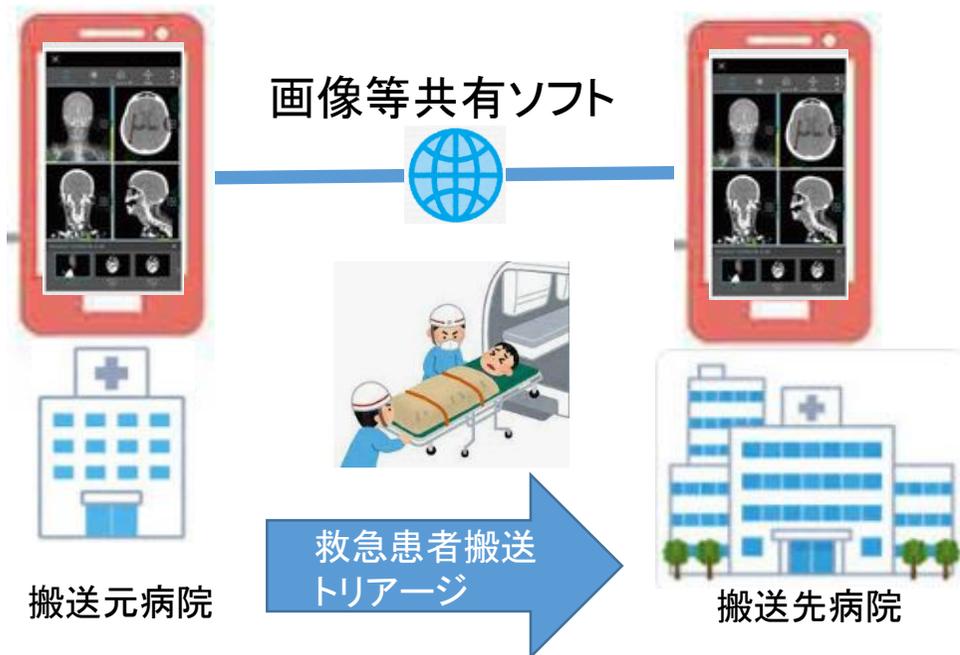


遠隔医療促進事業(設備整備)

遠隔テレビカンファレンスシステムを導入する医療機関の設備整備を支援します。

概要	補助基準額	補助率
○遠隔テレビカンファレンスシステム導入経費への補助 (設備購入経費、接続等関連経費)	【支援側】 3,000千円 【依頼側】 2,000千円	1 / 2 以内

※救急対応・トリアージの効率化を
目的とした遠隔ネットワークの場合は、
画像等を共有するソフトウェアの
導入経費も対象

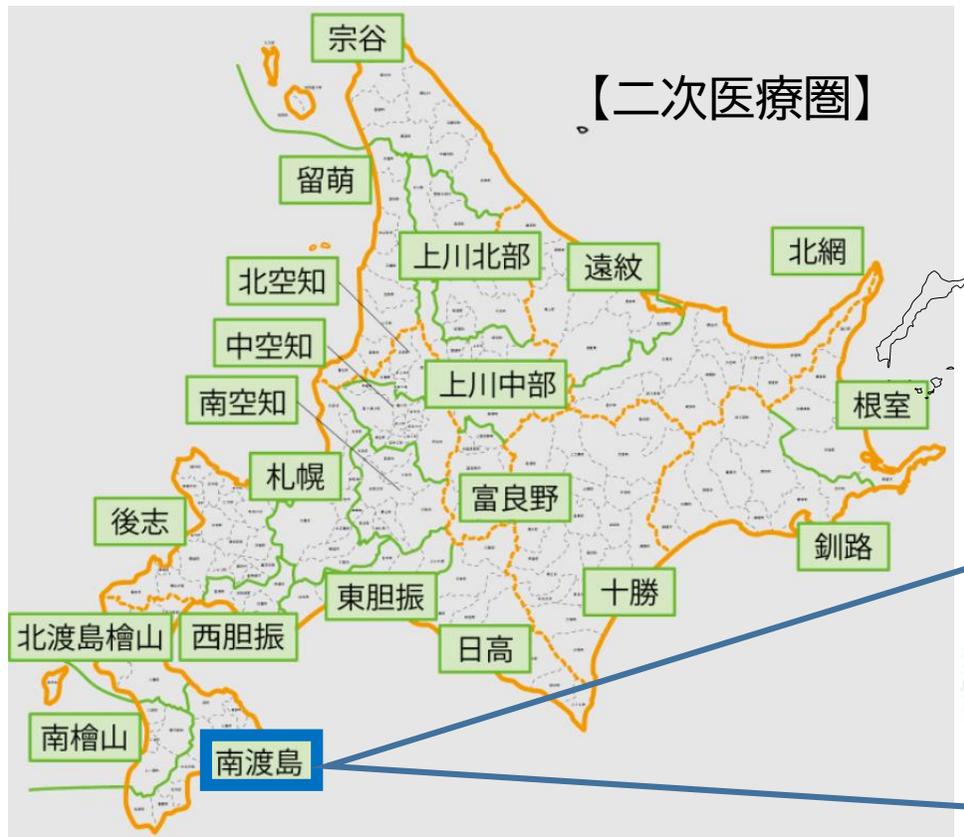


【補助額例】



設備整備事業の対象となる場合

遠隔相談支援体制を同じ二次医療圏内で構築する場合は、
遠隔テレビカンファレンスシステム等の設備整備費用が補助対象になります。



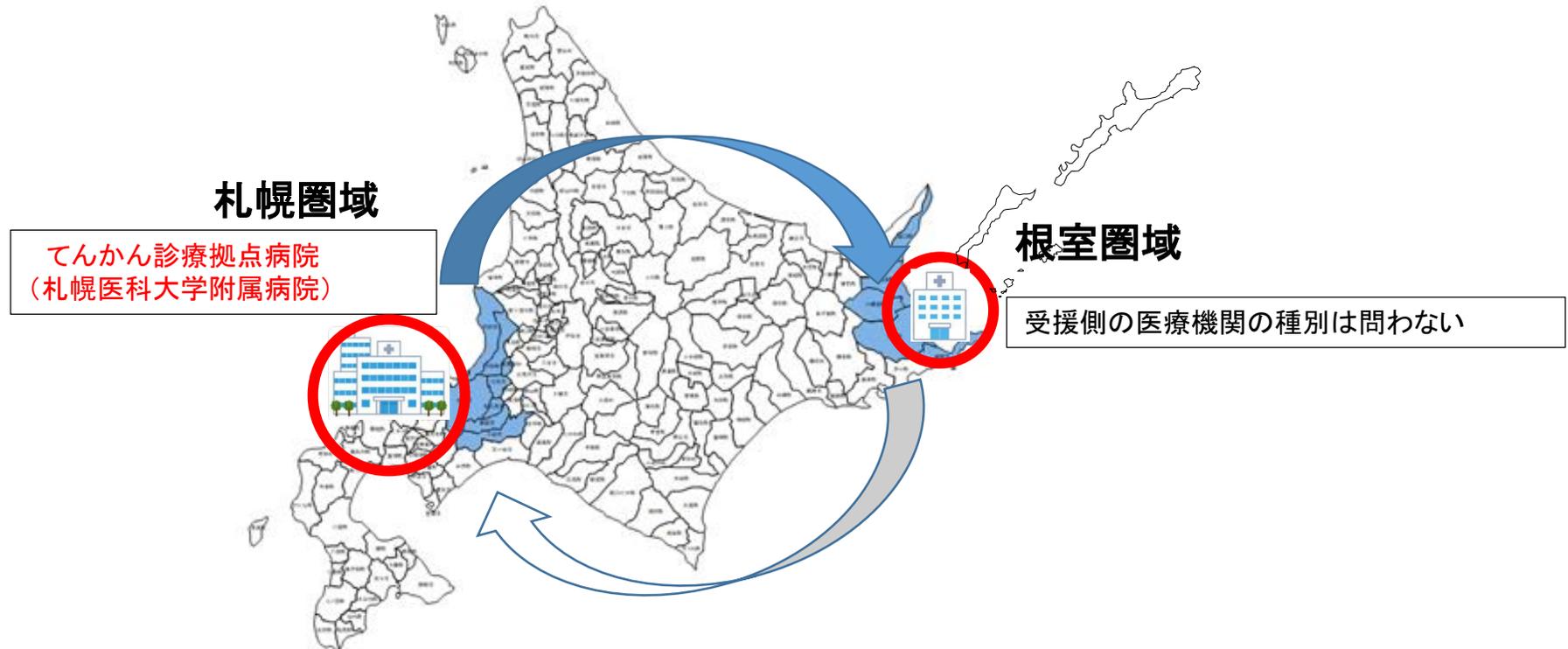
北海道の医療圏(市町村一覧)

第三次	第二次	第一次	第三次	第二次	第一次		
道南	南渡島	函館市、北斗市、松前町、福島町、知内町、木古内町、七飯町、鹿部町、森町	道北	上川中部	旭川市、鷹栖町、東神楽町、当麻町、比布町、愛別町、上川町、東川町、美瑛町、幌加内町		
	南檜山	江差町、上ノ国町、厚沢部町、乙部町、奥尻町		上川北部	士別市、名寄市、和寒町、剣淵町、下川町、美深町、音威子府村、中川町		
	北渡島檜山	八雲町、長万部町、せたな町、今金町		富良野	富良野市、上富良野町、中富良野町、南富良野町、占冠村		
道央	札幌	札幌市、江別市、千歳市、恵庭市、北広島市、石狩市、当別町、新篠津村	留萌	留萌市、増毛町、小平町、苫前町、羽幌町、初山別村、遠別町、天塩町	宗谷	稚内市、猿払村、浜頓別町、中頓別町、枝幸町、豊富町、礼文町、利尻町、利尻富士町、幌延町	
	後志	小樽市、島牧村、寿都町、黒松内町、蘭越町、二セコ町、真狩村、留寿都村、喜茂別町、京極町、倶知安町、共和町、岩内町、泊村、神恵内村、積丹町、古平町、仁木町、余市町、赤井川村		オホーツク		北網	北見市、網走市、大空町、美幌町、津別町、斜里町、清里町、小清水町、訓子府町、置戸町
	南空知	夕張市、岩見沢市、美唄市、三笠市、南幌町、由仁町、長沼町、栗山町、月形町				遠紋	紋別市、佐呂間町、遠軽町、湧別町、滝上町、興部町、西興部村、雄武町
	中空知	芦別市、赤平市、滝川市、砂川市、歌志内市、奈井江町、上砂川町、浦臼町、新十津川町、雨竜町	十勝	十勝	帯広市、音更町、士幌町、上士幌町、鹿追町、新得町、清水町、芽室町、中札内村、更別村、大樹町、広尾町、幕別町、池田町、豊頃町、本別町、足寄町、陸別町、浦幌町		
	北空知	深川市、妹背牛町、秩父別町、北竜町、沼田町		根釧	釧路	釧路市、釧路町、厚岸町、浜中町、標茶町、弟子屈町、鶴居村、白糠町	
	西胆振	室蘭市、登別市、伊達市、豊浦町、洞爺湖町、壮瞥町	根室		根室市、別海町、中標津町、標津町、羅臼町		
	東胆振	苫小牧市、白老町、安平町、厚真町、むかわ町	6区域	21区域	179区域		
	日高	日高町、平取町、新冠町、新ひだか町、浦河町、様似町、えりも町					

設備整備事業の対象となる場合

異なる二次医療圏の医療機関間で構築する場合でも、次の条件を満たすことで遠隔テレビカンファレンスシステム等の設備整備費用が補助対象になります。

① 支援する(助言を行う)病院が道の政策により、遠隔医療による対応を役割としている場合

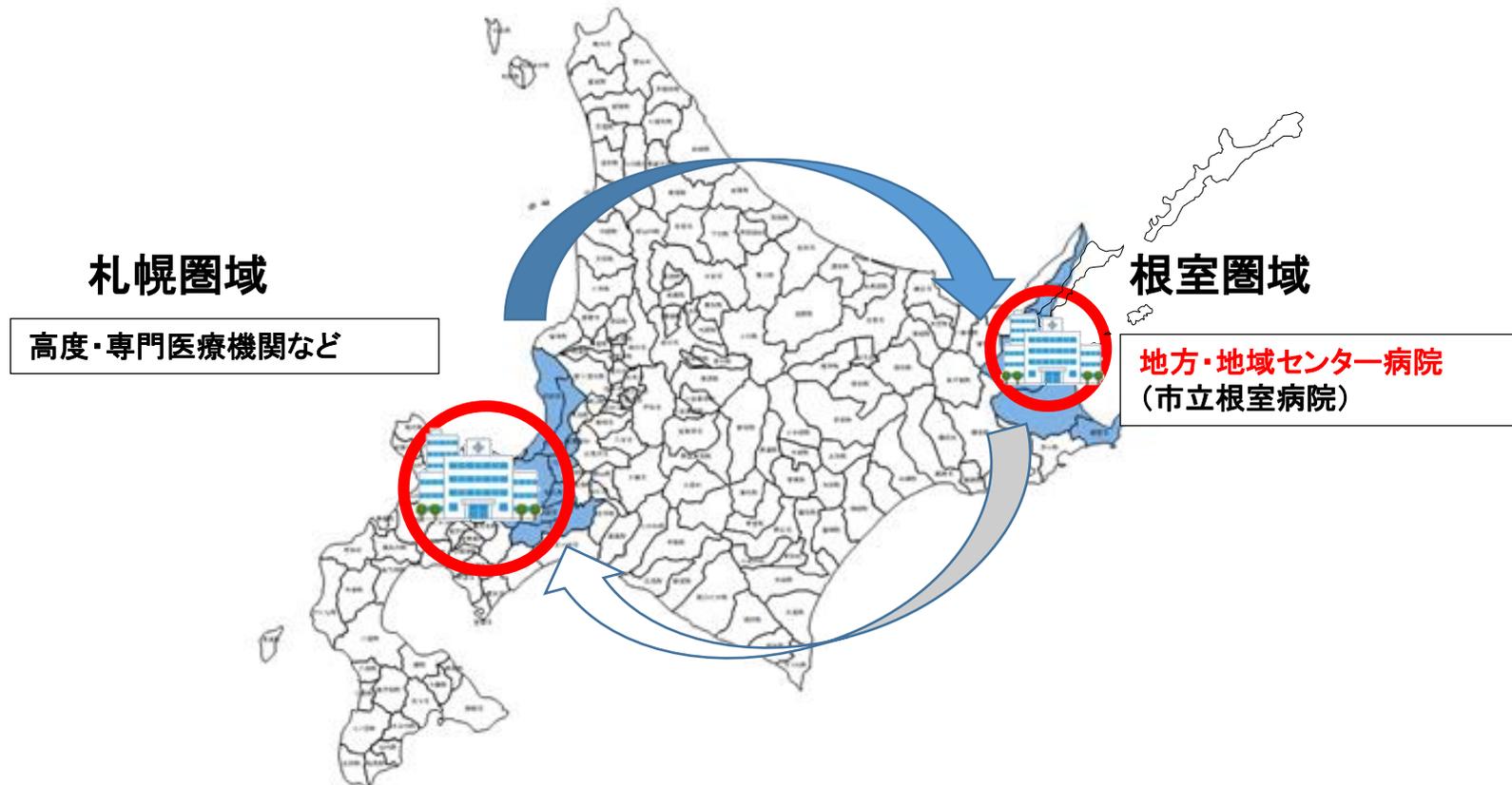


北海道医療計画(抜粋)
第6節 精神疾患の医療連携体制
1~4(略)
5 数値目標等を達成するために必要な施策
【てんかん】
○ 専門医による高度な医療が必要な患者に対し、てんかん診療拠点機関を中心に地域における診療連携体制の構築や遠隔医療による対応を進めます。

設備整備事業の対象となる場合

異なる二次医療圏の医療機関間で構築する場合でも、次の条件を満たすことで遠隔テレビカンファレンスシステム等の設備整備費用が補助対象になります。

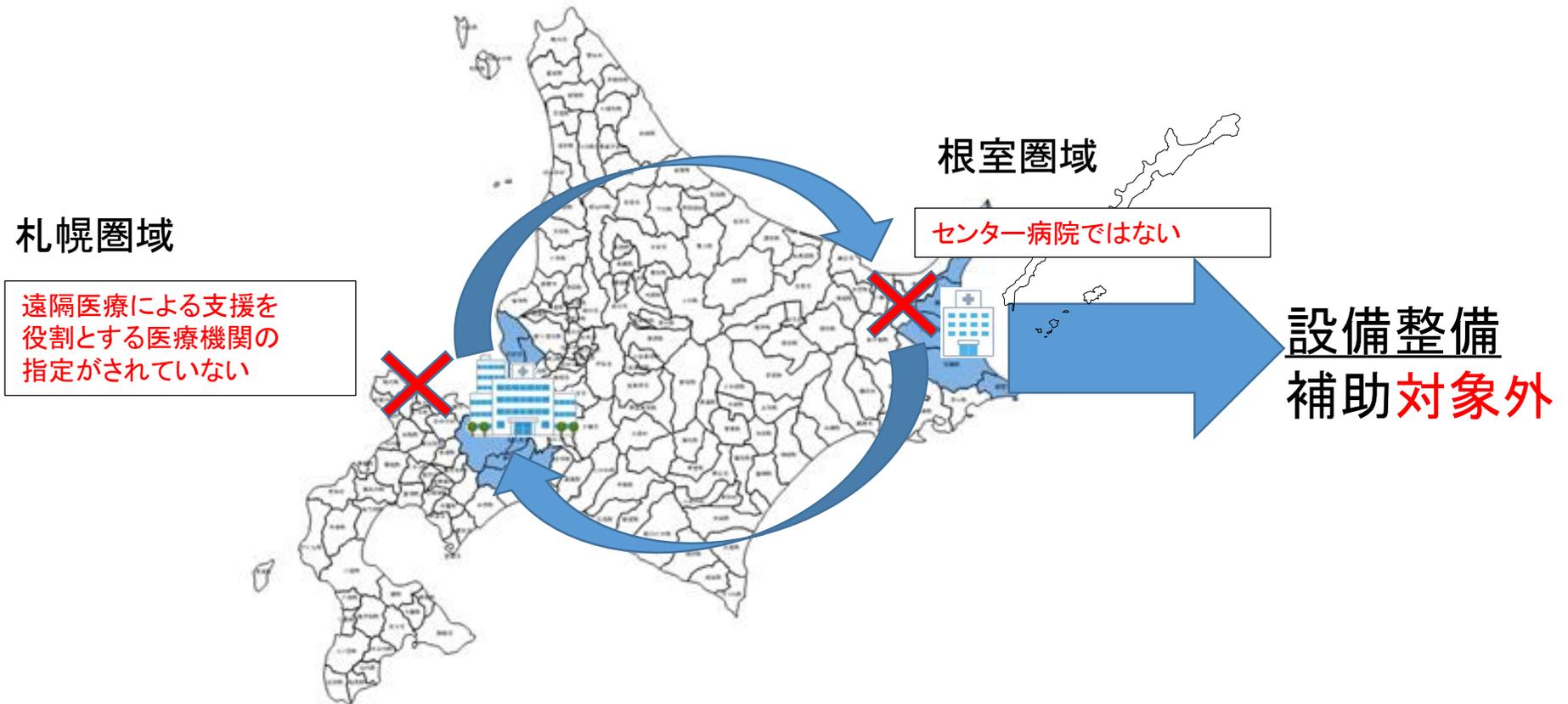
②支援を受ける(助言を受ける)病院が地方・地域センター病院である場合



地方・地域センター病院とは
道内の医療偏在などに対応するため、二次医療圏毎に一定の要件を備えた中核的医療機関を地方・地域センター病院として指定し、地域医療の確保を図ることを目的とした道独自の制度（1969年から）
医師派遣、技術援助、研修会の開催、無医地区等への巡回診療など地域医療支援機能を強化。

設備整備事業の対象とならない場合

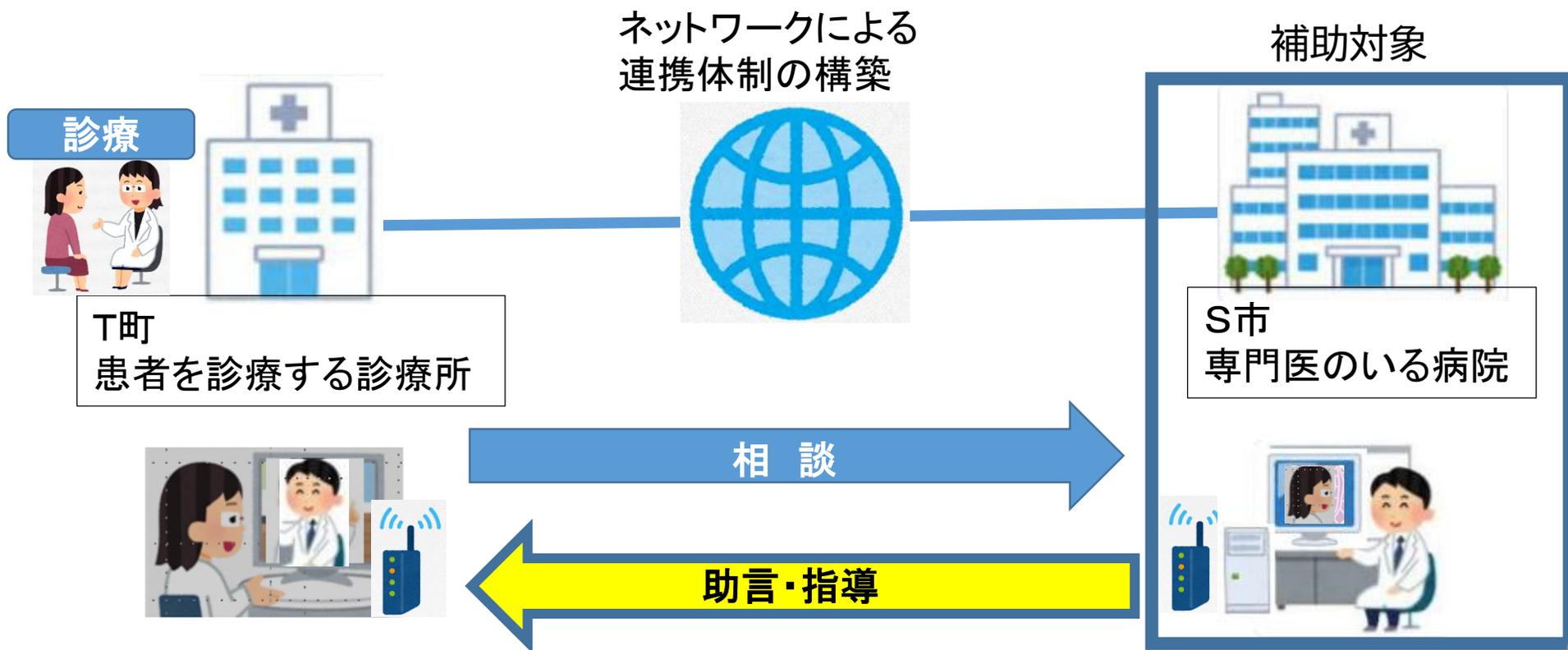
異なる二次医療圏の場合、どちらの条件も満たさない場合は補助対象になりません



遠隔医療促進事業(助言・指導に係る逸失利益相当経費支援)

遠隔ネットワークにより相談を受け、助言・指導を行う医療機関に対し、逸失利益相当経費について支援します。

概要	補助基準額	補助率
○助言・指導について、逸失利益相当経費を支援	8千円/時 ※週5時間を上限	10/10 以内



遠隔医療促進事業(逸失利益相当経費支援)

【②助言に係る逸失利益相当経費支援】

二次医療圏の区別なく活用可能です。

