

令和3年度茨城県医療提供施設等グループ化推進事業の概要

1 事業の目的

高まる在宅医療のニーズに対応していくため、在宅に赴いてこれから診療を始めようとする、又はその取り組みを拡充しようとする医科の病院又は診療所等（以下「これから在宅医療への参入又は拡充に取り組む医療機関等」という。）の裾野を広げていくことが重要である。

とりわけ1人医師体制では取り組みに困難さを感じている医師の負担を軽減するため、これから在宅医療への参入又は拡充に取り組む医療機関等による連携を図り、地域で支え合う体制構築に取り組むことを目的とする。

2 参入促進・連携（グループ化）の定義

これから在宅医療への参入又は拡充に取り組む医療機関等で、少なくとも同一法人以外の2以上の医療機関及び訪問看護事業所が協定を締結し、在宅医療において積極的役割を担う医療機関（連携する医療機関から選定）及び在宅医療に必要な連携を担う拠点（郡市医師会）として、次に示す3つの事項について取り組むことで「参入促進・連携（グループ化）」とする。取組に当たっては、歯科診療所、薬局、訪問リハビリテーション事業所、居宅介護支援事業所などの多職種による連携体制の構築が望ましい。

なお、これから在宅医療への参入又は拡充に取り組む医療機関等の取り組みを支援（補完）する役割として、後方支援病院や在宅医療専門診療所（機能強化型在宅療養支援診療所を含む）などを想定している。

【地域で支え合う医療機関等の連携体制を構築するために必要な3つの取組】

- (1) これから在宅医療への参入又は拡充に取り組む医療機関等の連携強化を図るための取組
- (2) 在宅医療を提供する連携体制として必要な拠点機能を担う取組
- (3) 在宅医療についての普及啓発活動等の取組

3 参入促進・連携（グループ化）の公表等

これから在宅医療への参入又は拡充に取り組む医療機関等の参考となるよう、また、利用者にとっての安心感の醸成につながるよう次の取り組みを行っていく。

- (1) 地域ケア推進センター（以下「推進センター」という。）のホームページ等で取り組みを公表する。
- (2) 参入促進・連携（グループ化）した医療機関等については、別に定める「在宅医療参入促進・連携（グループ化）機関証」を交付する。
- (3) 推進センターが主催する研修を受講した医師等に対し認定証を交付する。

4 在宅療養をしている利用者に関する事項

当該事業は、これから在宅医療への参入又は拡充に取り組む医療機関等での連携を図り、地域で支え合う体制構築を目的としている。したがって、利用者が受診する医療機関等を当該事業により参入促進・連携（グループ化）した医療機関等に限定することを意図するものではない。

5 参入促進・連携（グループ化）の事業内容

(1) 実施主体（取組医療機関等）

郡市医師会（少なくとも同一法人以外の2以上の医療機関及び訪問看護事業所）

(2) 取組内容

上記2に記載する「地域で支え合う医療機関等の連携体制を構築するために必要な3つの取組」を行うものとする。

なお、取り組みに当たっては、次のア及びイの視点に留意すること。

ア 取組に係る運営体制の構築

(要件)

- ・これから在宅医療への参入又は拡充に取り組む医療機関等に対する支援体制を構築すること。
- ・支援体制の構築については、関係市町村と連携を図り取り組むこと。

※郡市医師会においては、県からの補助金の受入れや病院・診療所への払い出し業務、病院、診療所のグループの構築に係る打ち合わせに要する経費 @人件費（当該事業に係る人件費を按分）、消耗品費、通信運搬費 等

イ 仕組づくり（取組）

(要件)

- ・上記2の「地域で支え合う医療機関等の連携体制を構築するために必要な3つの取組」を実施すること。
- ・現状に対する取組目標を設定し取り組むこと。

※取組に係る現状と目標を公表する（補助金を活用した取組みであることから、その取組効果を公にすることが求められているもの）。

(3) 補助対象経費等

ア 1 郡市医師会あたりの補助対象箇所

1 郡市医師会 1 グループ程度とする。

イ 補助対象経費

上記2に記載する「地域で支え合う医療機関等の連携体制を構築するために必要な3つの取組」を実施するための経費とする。

※新規グループ化（設立時のみ）：上限 100 万円/1 グループ

※既存グループ化（H29～R2 設立）継続時：上限 30 万円/1 グループ

郡市医師会とこれから在宅医療への参入又は拡充に取り組む医療機関等による連携（例 1 参照）及びこれらの体制に後方支援病院等を加えた連携（例 1-2 参照）に要する経費が対象

【補助対象外経費】

ア 診療報酬において算定されている経費

イ 事務室の賃借料、光熱水費等事業の実施に直接必要とされない施設、団体の経常的な管理運営経費

ウ 土地の測量、購入、建物の購入、新築、増築、改築、設備の購入等に要する経費

エ 飲食代などの食料費。なお、旅費、報償費、報酬費などの取組に係る経費については、郡市医師会等の規定に準じて取り扱うこと。

オ パソコン、タブレット等の汎用性の高い備品等の購入等に係る経費（ただし、在宅に赴いて診療する際に使用するものは除く。）

※汎用性の高い備品等を購入する場合、使用目的、管理方法等を明確し、その旨を計画書及び報告書に記載すること。

カ 預金等への積み立てに要する経費

キ その他本事業の目的に照らし適当でないと認める経費

(4) その他補助対象事業の主な要件

ア 茨城県補助金等交付規則（昭和 36 年茨城県規則第 67 号。）に準ずる。

イ 基金事業により取得した価格が 30 万円以上の機器、器具及びその他財産については、減価償却資産の耐用年数等に関する省令で定める耐用年数を経過するまで、知事の承認を受けないで、当該事業の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、担保に供し、取り壊し、又は廃棄してはならない。

ウ 証拠書類については、5 年間保管すること。

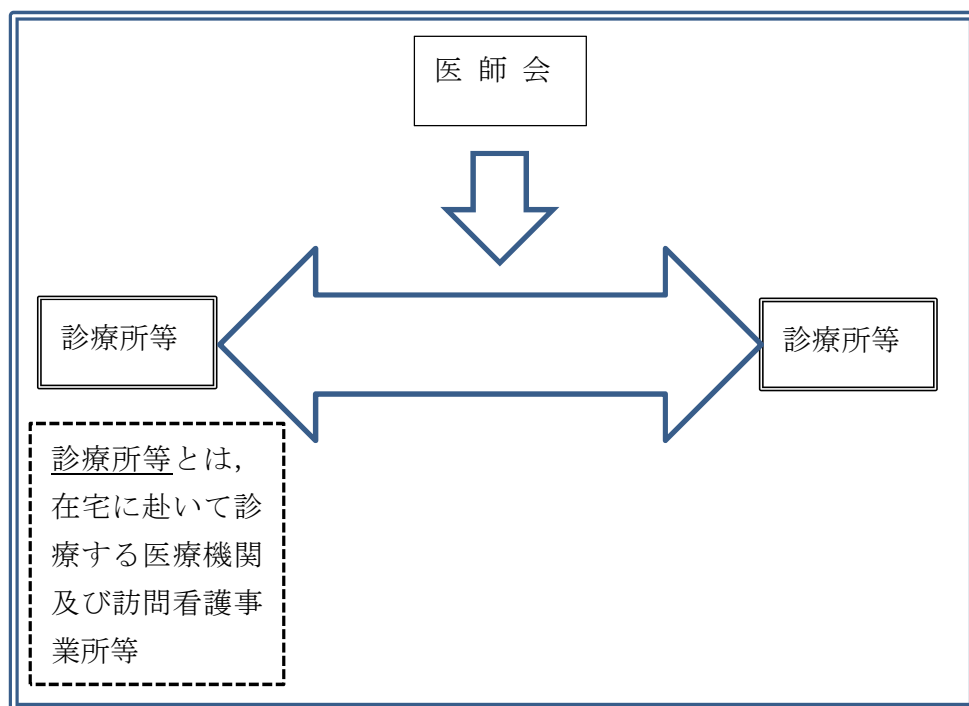
エ その他本事業の目的に照らし適当であると認めるもの。

5（3）に記載する「これから在宅医療への参入又は拡充に取り組む医療機関等の支援体制」の取組例

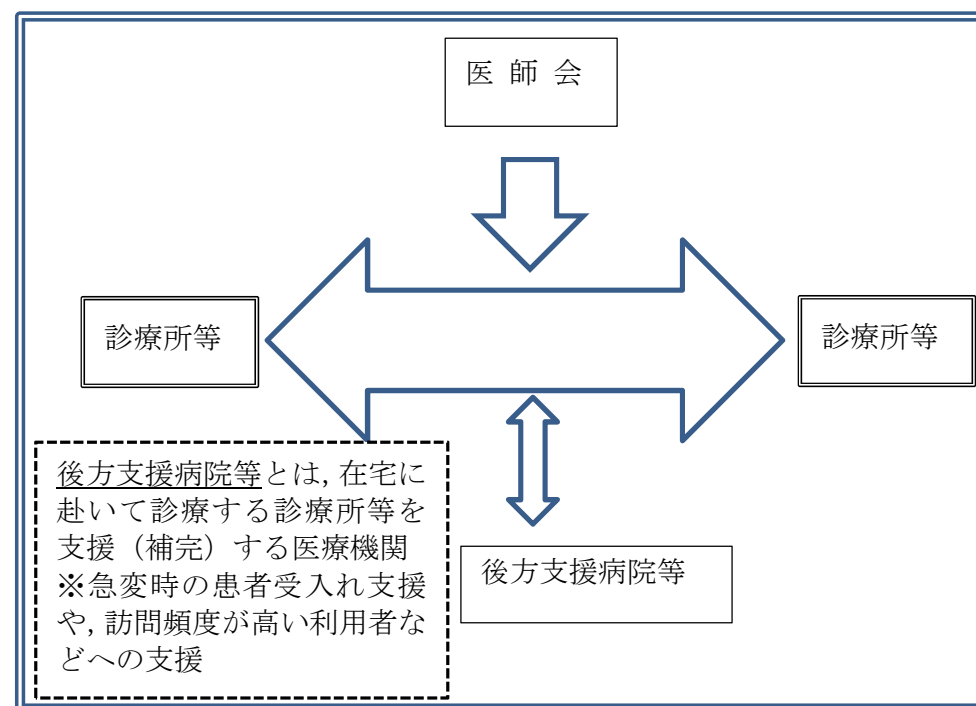
これから在宅医療への参入又は拡充に取り組む医療機関等において、とりわけ 1 人医師体制では取り組みに困難さを感じている医師の負担を軽減するため、地域で支え合う医療機関等の体制づくり（参入促進・連携（グループ化））に取り組むものである。

なお、必要に応じ、後方支援病院や在宅医療専門診療所（機能強化型在宅療養支援診療所を含む）などの支援（補完）を得て、在宅医療を提供する切れ目のない診療体制の仕組みづくりに取り組んでいく。

（例 1）医師会とこれから在宅医療への参入又は拡充に取り組む 2 以上の医療機関等による連携



（例 1-2）医師会とこれから在宅医療への参入又は拡充に取り組む 2 以上の医療機関等と後方支援病院等による連携



参入促進・連携（グループ化）の取組を行う実施者については、地域医療を担うものとして、以下の1から3の取組を行うものとする。

1 これから在宅医療への参入又は拡充に取り組む医療機関等の連携強化を図るための取組を行うこと。

※在宅に赴いて診療する医療機関を地域で支える取組

- 医療機関（特に1人の医師が開業している診療所）が必ずしも対応しきれない夜間や医師不在時、患者の病状の急変時等において、地域で支え合う支援体制を構築すること。

2 在宅医療を提供する連携体制として必要な拠点機能を担う取組を行うこと。

※地域の拠点として関係機関と連携を図り、在宅医療を提供する体制を調整する取組

- 地域の医療従事者等による打ち合わせを定期的で開催し、在宅医療における連携上の課題（退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り、災害時等）に対する対応策の検討等を実施すること。
- 地域包括支援センターや介護支援専門員等と連携を図り、在宅療養に必要な医療サービス等や家族の負担軽減につながるサービスを適切に紹介すること。

3 在宅医療についての普及啓発活動等を行うこと。

※在宅医療が適切に提供できるよう利用者・家族等への信頼感を得られるようにするための取組

- 地域住民に対し、在宅医療についての普及啓発活動を行うこと。