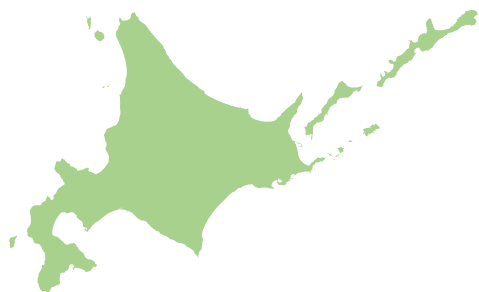


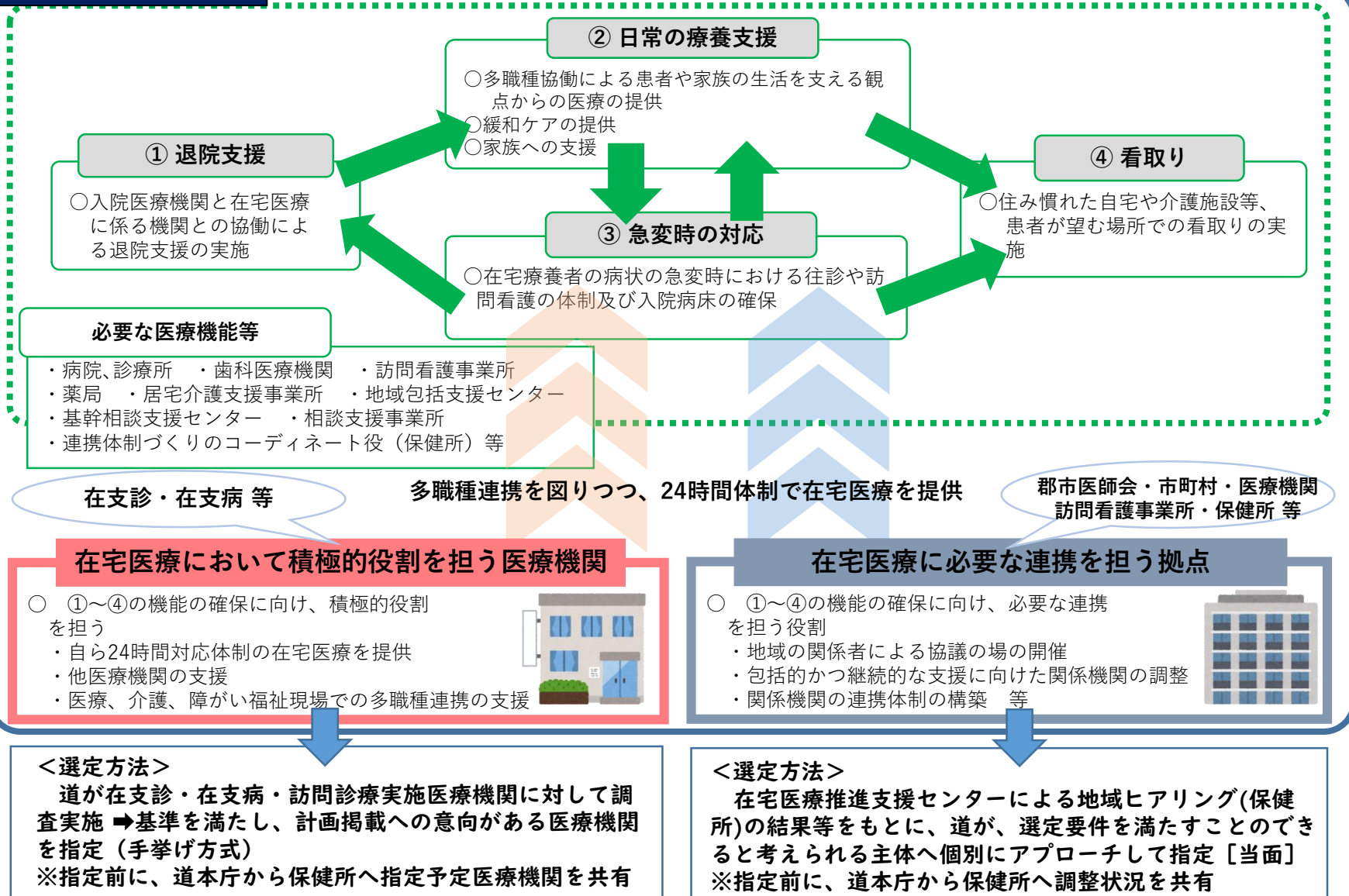
## 「在宅医療に必要な連携を担う拠点」の指定状況について



令和 7 年（2025年） 8 月 2 1 日（木）  
北海道保健福祉部地域医療推進局地域医療課

# 北海道医療計画における在宅医療の提供体制について

## 在宅医療圏



# 在宅医療に必要な連携を担う拠点の指定状況（R7.7.21現在）

○ 39の在宅医療圏のうち、2つの在宅医療圏で拠点を指定済み。

|                  | 札幌市在宅医療圏        | 室蘭在宅医療圏（室蘭市・登別市）                                 |
|------------------|-----------------|--------------------------------------------------|
| 指定年月日            | 令和7年4月1日        | 令和7年7月1日                                         |
| 拠点の名称            | 札幌市在宅医療連携拠点     | 在宅医療ソリューション会議                                    |
| 実施主体             | 札幌市             | （公社）室蘭市医師会                                       |
| 共同実施主体<br>（任意）   | （一社）札幌市医師会      | —                                                |
| 基幹拠点<br>（任意）     | //              | —                                                |
| 区域拠点<br>（任意）     | 市内10区にそれぞれ拠点を設置 | —                                                |
| 積極的役割を<br>担う医療機関 | （調整中）           | 医療法人北海道家庭医療学センター<br>本輪西ファミリークリニック<br>（在宅療養支援診療所） |

※ 共同実施主体：市町村が実施主体となり、在宅医療・介護連携推進事業の委託先である郡市医師会等とともに事業を実施する場合に、当該委託先を指定できる。

※ 基幹拠点及び区域拠点：人口が10万人を超える在宅医療圏においては、圏域での取組みを一体的に行えるよう圏域全体の包括的な取組を行う基幹拠点と基幹拠点や他区域との連絡調整を行いながら自地域において、事業に取り組む区域拠点を設けることができる。

# 指定に向けて（調整状況及び今後の動き）

## （周り方・留意点）

- 道央に偏らないよう3次医療圏単位で都市部から地域の状況をリサーチし、順次、地域を拡大。
- 各在宅医療圏で、郡市医師会、市町村、事前調査で「積極的な役割を担う医療機関」の意向を表明いただいた在支診・在支病などに制度説明しながら課題把握。
- 介護保険の枠組みで市町村が7年継続してやってきたことを踏まえ、医師会が拠点になっても市町村が主体性を失くさないよう、拠点の枠組みに参画してもらう必要。
- 医師会が拠点を担うことが難しい場合、在支診・在支病、市町村の連合体、後方支援病院、市町村から介護保険事業を委託されている医療機関などに打診。

## （調整状況）

申請書提出済（審査中）

| 3次医療圏 | 在宅医療圏 | 市町村                              | 拠点（予定） | 積極的（予定）                |
|-------|-------|----------------------------------|--------|------------------------|
| 林-ツ   | 北見    | 北見市、訓子府町、置戸町、美幌町、津別町             | 北星記念病院 | 林-ツ勤医協北見病院、本間内科医院、田中医院 |
| 十勝    | 帯広市   | 帯広市                              | （調整中）  | （調整中）                  |
| 十勝    | 東十勝   | 豊頃町、浦幌町、池田町、幕別町                  | （調整中）  | （調整中）                  |
| 十勝    | 西十勝   | 新得町、清水町、芽室町、鹿追町                  | （調整中）  | （調整中）                  |
| 十勝    | 南十勝   | 広尾町、大樹町、更別村、中札内村                 | （調整中）  | （調整中）                  |
| 十勝    | 北十勝   | 上士幌町、士幌町、音更町、本別町、足寄町、陸別町         | （調整中）  | （調整中）                  |
| 釧路・根室 | 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 | （調整中）  | （調整中）                  |
| 南渡島   | 函館市   | 函館市                              | （調整中）  | （調整中）                  |

## （今後の動き）

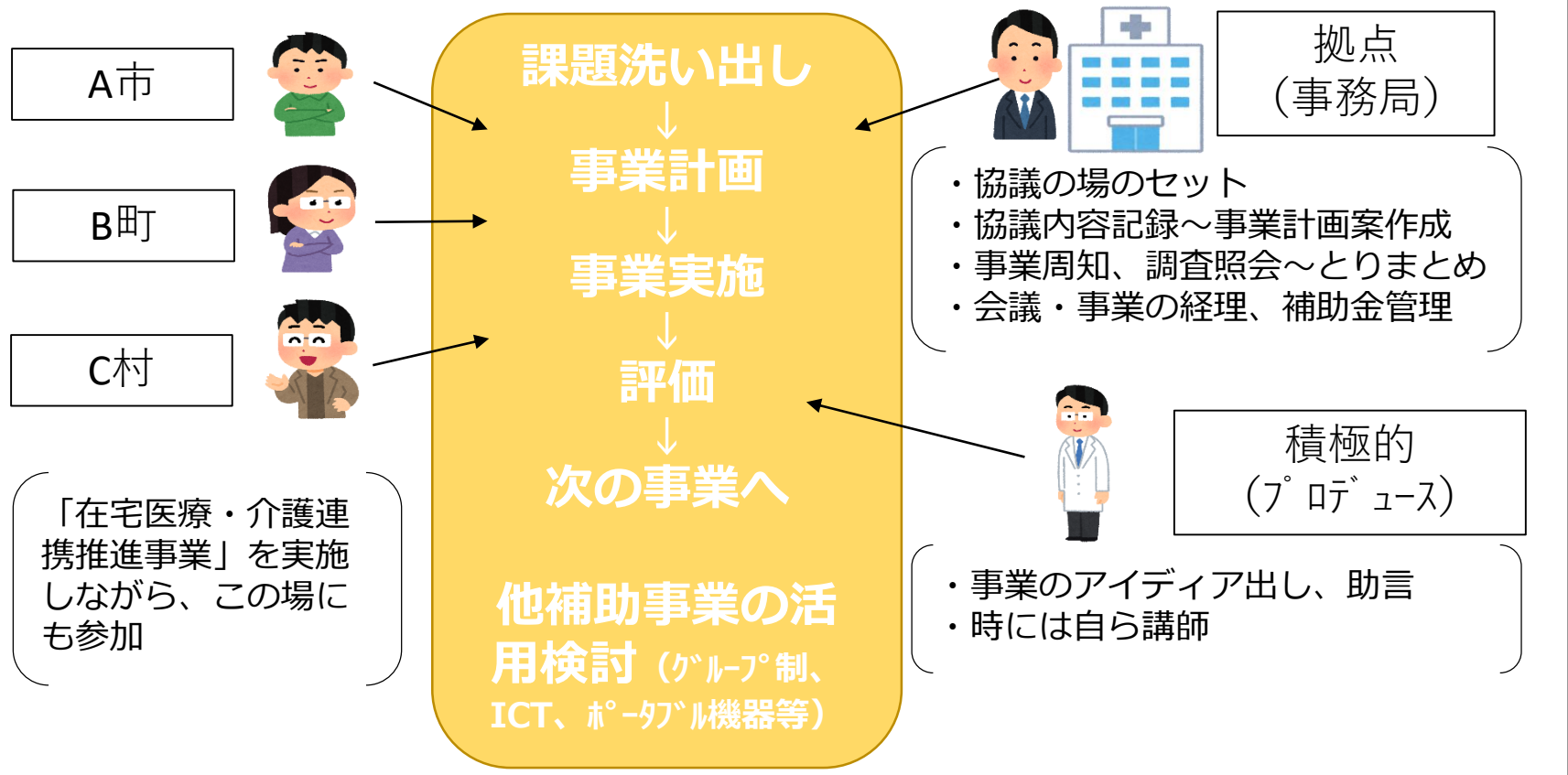
▶上記の指定に向け調整しながら、道北（旭川）や他圏域においても、リサーチ等を進め、調整を進める。

# 「連携を担う拠点」の活動イメージ①

〇〇在宅医療圏 連携拠点（医師会・病院等）

補助金4,012千円

- 拠点担当者の人件費見合い 2,092千円
- 事業費+協議参加者への謝金 1,920千円



## 「連携を担う拠点」の活動イメージ②

### 〇〇在宅医療圏 連携拠点（医師会・病院等）

在宅医療の担い手育成や多職種連携を深めるために、「在宅医療・介護連携推進事業」でできていることについては各自継続し、市町村だけで取り組むことが難しいテーマについて、皆で解決策を考え事業実施していくことがこの場の目的です。

拠点



A市



資源の把握や調査はやってるけど在宅医療の体制整備まではなかなか・・・

B町



広報誌や映画上映会で在宅医療やACPの普及啓発をします  
医療職と介護職の顔の見える関係づくりもしますが医師の参加までは・・・

C村



個別相談は地域包括に委託し、地域ケア会議ではそれぞれ課題を持ち寄って検討しています  
ICTを使った情報共有の仕組み作りが必要と思うけどうちの村だけではできないので・・・

在宅医療はまだまだ一部の先生に任されている。1件2件からでも訪問してくれる先生を増やすことと、今やってる先生たちの負担を減らす方法がないか考えたい。

例えば、訪問診療の同行体験や診療報酬勉強会、在宅移行前から開業医にACPを取り入れてもらうための研修や、急性期に出向いて在宅でどこまでできるか理解してもらう講座など。  
救急の場面でのACPや施設看取り、遠隔診療など検討するテーマは色々ありそう。

積極的



A市



次回地域包括や訪問看護にも来てもらい話を聞いたり、調査するのはどうでしょう。

皆さんの意見をまとめて事業計画を作りましょう。調査の取りまとめや研修の案内、会議や事業に係る支出、補助金申請などの事務は私が担当します。事業費に充てられる192万の中から会議出席者への謝金や研修の経費を支払うことになります。拠点の事業を発展させて、グループ診療の導入、ポータブル機器購入、情報共有のICT化をする場合は、別の補助メニューが活用できるし、市町村にとっては、ここで取り組んだことを在宅医療・介護連携推進事業の実績にできるとも聞いています。

拠点



## 【その他】

以下、各補助制度ほか参考資料

## 「在宅医療に必要な連携を担う拠点」に対する補助

### 地域医療介護総合確保基金（在宅医療提供体制強化事業）

#### 地域の連携体制を構築するための協議体を設置・運営

- 在宅医療を実施する医療機関や地区医師会、市町村、訪問看護事業所が事務局となり、多職種で構成する協議体を設置し、関係機関をコーディネートしながら、地域の在宅医療に必要な連携体制の構築に向けた定期的な会合を開催
- 協議体において企画した研修会の開催等により、在宅医療に携わる多職種人材を育成

| 補助対象経費等                                                                                                                                             | 実施主体                           | 補助率     | 補助上限額（※） |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------|----------|
| <b>連携体制の構築に係る調整担当者及び事務担当者の人件費・活動経費、会議・研修の実施に要する事務費など協議体の運営に必要な次の経費</b><br><br><b>【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】</b> | 医療機関<br>都市医師会<br>市町村<br>訪問看護ST | 10/10以内 | 4,012千円  |

#### ◆（※）区分ごとの上限

- ①調整担当者（MSW・事務担当者等）人件費（2,092千円）←本来業務の傍らやってもらう逸失利益見合い
- ②事務費（会議・研修開催等）（1,920千円）

上限計 4,012千円

#### ◆実施主体について

医療機関、都市医師会、市町村、訪問看護事業所（道→市町村→実施者の間接補助・事業の委託も可能）  
 ※道が「北海道在宅医療連携拠点設置要綱」に基づき指定した機関に限る

# 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<br>グループ<br>診療等運営<br>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。</li> </ul> <p>《グループ診療》</p> <ul style="list-style-type: none"> <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<br/>基準額有</p>                                                                                    | <p>医療機関<br/>郡市医師会<br/>市町村<br/>訪問看護ST</p> | <p>10/10</p> |
| 在宅医療<br>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<br/>※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<br/>基準額有</p>                                                                                    | <p>医療機関<br/>郡市医師会<br/>市町村</p>            | <p>10/10</p> |
| 在宅医療<br>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<br/>130万円<br/>※初年度限り</li> <li>・運営費<br/>300万円</li> <li>・研修<br/>100万円</li> </ul> | <p>市町村</p>                               | <p>1/2</p>   |

# 在宅医療提供体制強化事業

| メニュー                                         | 内容                                                                                                                                                                                                        | 基準額                                                               | 実施主体                                     | 補助率   |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------|
| 訪問診療用<br>ポータブル<br>機器等整備事業                    | <p>○ 補助事業実施年度に、<b>新たに</b>訪問診療又は訪問看護を実施した医療機関及び訪問看護ステーションのほか、郡市医師会、市町村等によるポータブルのエコーや心電図等の医療機器の購入経費に対し支援</p> <p>※訪問診療・訪問看護用としての使用のほか、医療MaaS車両へ搭載し遠隔医療を実施する目的で使用するものに限る</p> <p>※事業計画（実績）書により診療報酬の算定状況を確認</p> | <p>・医療機関<br/>訪問看護ST<br/>300万円</p> <p>・郡市医師会<br/>市町村<br/>600万円</p> | <p>医療機関<br/>郡市医師会<br/>市町村<br/>訪問看護ST</p> | 1/2   |
| 在宅医療<br>多職種連携<br>ICTネットワーク<br>構築事業           | <p>○ 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を支援</p> <p>※地域医療情報連携ネットワーク構築事業の対象となる患者情報（電子カルテ情報）の共有を行うものを除く</p>                                                                                         | <p>2,150千円</p> <p>※1 医療機関等<br/>あたり</p> <p>※経費項目ごとに基準額有</p>        | <p>市町村<br/>医療機関<br/>医師会<br/>訪問看護ST</p>   | 1/2   |
| 在宅医療<br>多職種連携<br>ICTネットワーク<br>構築<br>アドバイザー事業 | <p>○ 継続した患者情報の共有により切れ目のない医療・介護の連携を図ることを目的に、在宅医療多職種連携ICTネットワーク構築に向けてICT専門家からアドバイスを受ける費用を支援（委託費、報償費等）</p> <p>※構築前、構築年、構築後のうち、構築年を含む2か年限定</p>                                                                | <p>2,710千円</p> <p>※1 医療機関等<br/>あたり</p>                            | <p>市町村<br/>医療機関<br/>医師会<br/>訪問看護ST</p>   | 10/10 |

# 北海道医療計画等における在宅医療の体制整備

| 年月                                | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| H25.4～<br>(6次計画改訂版)               | 医療計画で「在宅医療の提供体制」を追加<br>連携圏域は二次医療圏単位とし、保健所をコーディネート役に位置付け（第一段階）                                                                                                                                                                                                    |
| H30.4～<br>(7次計画)                  | 同上                                                                                                                                                                                                                                                               |
| H30.4～<br>(介護保険地域支援事業)            | 在宅医療の取組の進捗を踏まえ、「在宅医療・介護連携推進事業」が各市町村で義務化（第二段階）                                                                                                                                                                                                                    |
| H30.10<br>(地域医療専門委員会<br>在宅医療小委員会) | 「在宅医療の連携圏域は、二次医療圏では広すぎ、市町村単位では狭すぎる。その中間で設定する必要がある。」とのご意見。<br>→郡市医師会単位をベースとして、圏域設定に向けて保健所等と調整                                                                                                                                                                     |
| R2.4<br>(地域医療専門委員会<br>在宅医療小委員会)   | (医療計画上の位置付けではないが)39か所の在宅医療圏を設定<br>各圏域（保健所）で、39か所を意識した取組                                                                                                                                                                                                          |
| R5.3<br>(次期計画国指針)                 | (国は当初から言ってるが)「積極的役割を担う医療機関」、「連携を担う拠点」を位置付けるよう通知                                                                                                                                                                                                                  |
| R6.4～<br>(8次計画)                   | 医療計画で①在宅医療圏を39圏域とすることに伴い、②「積極的役割を担う医療機関」「連携を担う拠点」の整備を進める旨記載（第三段階）                                                                                                                                                                                                |
| R6.8<br>(地域医療専門委員会在<br>宅医療小委員会)   | 「積極的役割を担う医療機関」「連携を担う拠点」指定方針<br>○ 積極的～（プロデュース機能）：役割を担う意向がある在支診・在支病等<br>※ 同一在宅医療圏で複数意向ある場合すべて指定<br>○ 拠点（事務局機能）：郡市医師会、市町村、医療機関、訪看、保健所の中から打診<br>※ 10万人以上の在宅医療圏は複数設置可<br>市町村事業との棲み分けが困難な面もあるが、最低限、補助金二重取りとならないよう留意<br><br>※ 医療計画期間 6 年で39在宅医療圏での整備を目指し、年間 6～7 か所指定を目標 |

# 在宅医療の枠組み

## 過去（2層構造）

### 道立保健所（多職種連携協議会）

- 多職種連携協議会を通じた連携体制づくり
- 人材育成、普及啓発
- 市町村間の連携（市町村事業（ク）が都道府県に移行）

#### 本庁

- 補助事業により在宅医療の担い手拡大と提供体制強化  
グループ制による新規参入促進、訪問診療ポータブル機器  
整備、訪看S T設置支援
- 在宅医療推進支援センター(HIT)による研修、地域分析

## 現在（3層構造）

### 道立保健所（多職種連携協議会）

- やることはこれまでと変わらないが、今後は、在宅医療圏・市町村単位での実施が困難なものに着目し、拠点間のハブ機能を意識
- 本庁と連携し、「拠点」・「積極的な～」指定

#### 本庁

- これまでの補助事業継続、「連携を担う拠点」に対する補助追加
- 保健所と連携し、「拠点」・「積極的な～」指定
- HITの活動はこれまでどおり、道庁・保健所の「拠点」・「積極的な～」の指定をサポート

保健所は2次医療圏を俯瞰  
市町村は介護保険事業を実施  
拠点はこれらをつなぐ役割を期待

連携を担う拠点、積極的役割を担う  
医療機関が市町村と一緒に検討・取  
り組むことで、市町村の課題解決を  
図りつつ在宅医療を推進

### 連携を担う拠点

- 市町村の取組状況や課題を踏まえると、**都市医師会や、スタッフの充実している在支診・在支病等が理想**
- 市町村単位で実施困難なもの（在宅の担い手育成、24時間体制など）を「積極的な～」の助言を得ながら企画・実施

### 積極的役割を担う医療機関

- 役割を担う意向ある**在支診・在支病等**（複数指定可）
- 拠点への助言
- 他院の在宅医療を支援（医師不在時、急変時対応）
- 医療・介護サービス確保に向けた関係機関への働きかけなど

### 市町村（在宅医療・介護連携推進事業）

- (ア) 地域の医療・介護の資源の把握
- (イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出
- (ウ) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築の推進
- (エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援
- (オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- (カ) 医療・介護関係者の研修
- (キ) 地域住民への普及啓発
- (ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携、広域連携が必要な事項について検討

### 市町村（在宅医療・介護連携推進事業）

- 事業継続しつつ、**拠点にも参画**

# 「在宅医療に必要な連携を担う拠点」について

## 1 実施主体

「在宅医療に必要な役割を担う拠点」として国指針で示されている役割を果たす郡市医師会、市町村、医療機関、訪問看護事業所又は保健所

## 2 設置数

在宅医療圏ごとに1か所設置することを原則とする。

ただし、各年1月1日現在の人口が10万人を超える在宅医療圏においては、複数の拠点を設置できるものとし、その後も、在宅医療の需要の増加の状況等に応じて、地域医療や多職種の連携に関する協議の場等において必要性を議論するなどしながら、柔軟に指定する。

## 3 役割

- (1) 関係者の定期的な会合等におけるコーディネートにより、連携体制の構築を進めること
- (2) 多職種連携に向けた情報連携ネットワークの整備を行うこと
- (3) 多職種の人材育成を行うこと

## 4 具体的な取組内容

- 地域の医療及び介護等の関係者による会議を定期的に開催し、在宅医療における提供状況の把握、災害時対応を含む連携上の課題の抽出及びその対応策の検討等を実施すること
- 地域包括ケアシステムを踏まえた在宅医療の提供体制を整備する観点から、地域の医療及び介護等について、所在地や機能等を把握し、地域包括支援センター等と連携しながら、退院時から看取りまでの医療や介護等にまたがる様々な支援を包括的かつ継続的に提供するように、関係機関との調整を行うこと
- 質の高い在宅医療をより効率的に提供するため、関係機関の連携による急変時の対応や24時間体制の構築や多職種による情報共有の促進を図ること
- 在宅医療に係る医療及び介護等に必要な知識・技能に関する研修の実施や情報の共有を行うこと
- 在宅医療に関する地域住民への普及啓発を実施すること