

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"> ○ 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。 <p>《グループ診療》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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 	6,030千円 ※経費項目ごと 基準額有	医療機関 都市医師会 市町村 訪問看護ST	10/10
在宅医療 体制支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 <ul style="list-style-type: none"> ・休日夜間等不在時の代替医師にかかる費用 ・受入病床の確保費用 ・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 	2,430千円 ※経費項目ごと 基準額有	医療機関 都市医師会 市町村	10/10
在宅医療 推進事業	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 ○ 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 	<ul style="list-style-type: none"> ・設備 130万円 ※初年度限り ・運営費 300万円 ・研修 100万円 	市町村	1/2

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 ポータブル 機器等整備事業	<ul style="list-style-type: none"> ○ 補助事業実施年度に、新たに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、都市医師会、市町村等によるポータブルのエコーヤ心電図等の医療機器の購入経費に対し支援 <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 ※事業計画（実績）書により診療報酬の算定状況を確認</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関 訪問看護ST 300万円 ・都市医師会 市町村 600万円 	医療機関 都市医師会 市町村 訪問看護ST	1/2
在宅医療 多職種連携 ICTネットワーク 構築事業	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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>※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 ※ 1 医療機関等あたり ※経費項目ごとに基準額有</p>	市町村 医療機関 医師会 訪問看護ST	1/2
在宅医療 多職種連携 ICTネットワーク 構築 アドバイザー事業	<ul style="list-style-type: none"> ○ 繼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>※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 ※ 1 医療機関等あたり</p>	市町村 医療機関 医師会 訪問看護ST	10/10

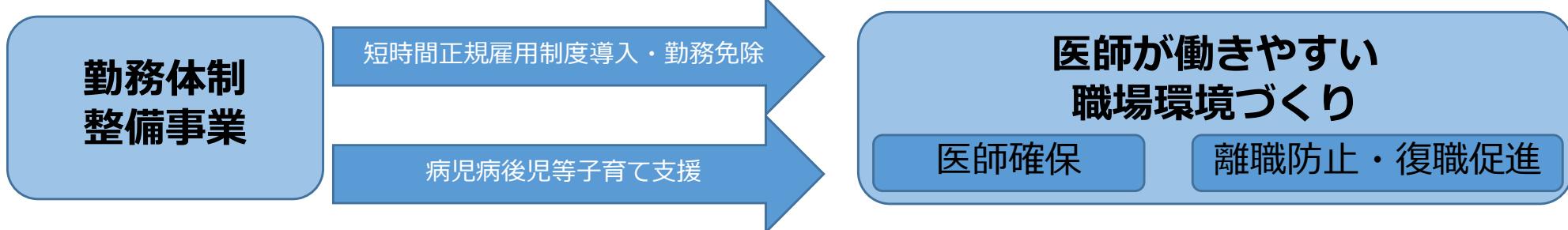
医師就労支援事業（勤務体制整備事業）

【目的】

育児中の医師が、働きやすい柔軟な勤務形態をとれるよう、短時間正規雇用制度や勤務の免除、子育て支援などの導入に対する支援を行い、医師の安定的な確保を図る。

【事業内容】

区分	事業内容	補助基準額 [補助率：1/2以内]	補助対象経費
短時間正規雇用制度導入	短時間正規雇用制度を導入した医療機関に対し、代替医師の雇用に必要な経費を補助	■ 短時間正規雇用等を実施する場合 600,000円×運営月数	勤務体制整備に必要な次に掲げる経費
宿日直免除等	宿日直の免除等、勤務条件の緩和を行う医療機関に対し、代替医師の雇用に必要な経費を補助	■ 独立したスペースにおいて病児病後児保育を実施する場合 341,260円×運営月数	給与費（常勤職員給与費、非常勤職員給与費、法定福利費等）、賃金、報償費（謝金）、旅費、需用費（食糧費除く）、役務費、使用料及び賃借料、備品購入費、委託料（上記経費に該当するもの）
病児病後児等子育て支援	病児病後児保育の実施や学童に対するキッズスクールの開催等、子育て支援を実施する医療機関に対し、各種取組に必要な経費を補助	■ 上記以外の子育て支援を実施する場合 187,560円×運営月数	



北海道医師会医師キャリアサポート相談窓口（0120-112-500）

※北海道に在住する全ての医師が利用可能です。

医療勤務環境改善支援事業

目的

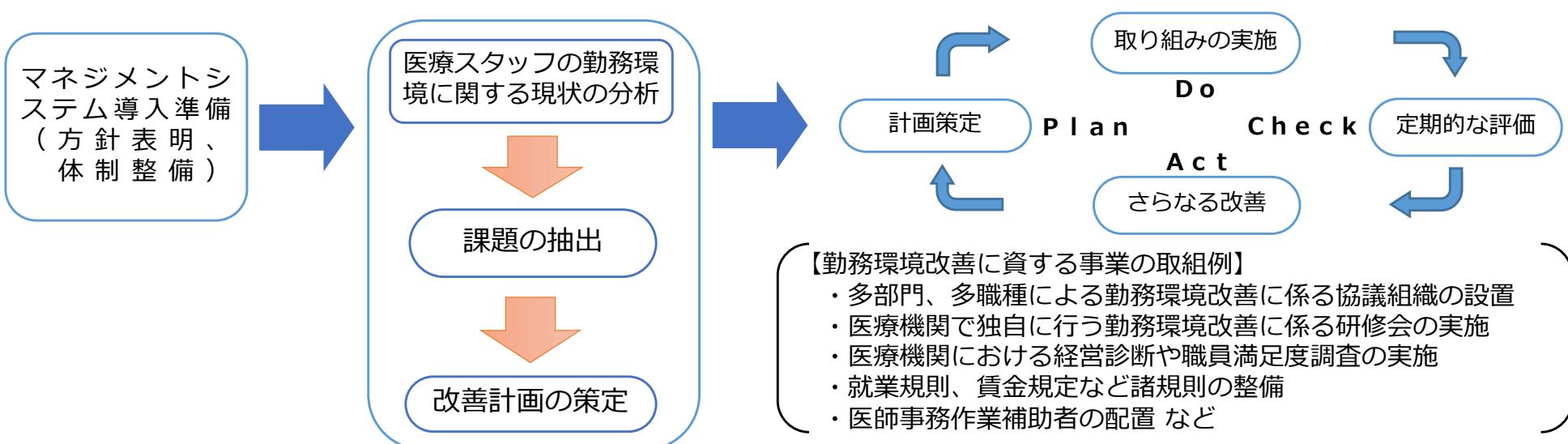
医療機関で働く医療従事者の勤務環境を改善し、離職防止や定着促進を図るため、医療機関が主体的に取り組む勤務環境の改善に資する事業に対して支援する。

補助内容

病院が策定した勤務環境改善計画に基づき取り組む勤務環境改善事業の実施に必要となる費用の一部を補助。

補助対象施設	道内に所在する医療機関
主な補助要件	・「医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針」に基づき勤務環境改善計画を策定又は補助事業実施期間内に策定に着手していること。 ・実施する事業は上記計画に関連して実施するものであること。 ・事業の実施にあたっては、北海道医療勤務環境改善支援センターと連携し実施すること。
補助対象経費	講師謝金、旅費、需用費(消耗品費及び印刷製本費)、役務費、委託料、使用料及び賃借料、医師事務作業補助者の給与
補助基準額等	基準額：1施設につき3,000千円 (医師事務作業補助者の配置については、1月あたり250千円) 補助率：1/2以内

医療勤務環境マネジメントシステム概要（医療機関における取組）



医師・看護師等の医療スタッフの離職防止や医療安全の確保を図るため、医療法が改正され、平成26年10月1日から各医療機関が勤務環境の改善に取り組むことが努力義務化されました。

E-mail: iryo-center@hit-north.or.jp

URL: <http://www.iryoukinmukankyo.sakura.ne.jp/>

北海道医療勤務環境改善支援センター（委託）

各医療機関が勤務環境改善マネジメントシステムに基づき策定する「勤務環境改善計画」の策定等を専門アドバイザーにより、個々の医療機関のニーズに応じて、総合的にサポート。

【業務内容】

- 医療機関からの相談対応（電話・来所・メール等）
- 勤務環境改善計画策定に向けた導入支援及びフォロー
 - ・ 医療機関の求めに応じ医業経営アドバイザー等の派遣
 - ・ 計画策定後のP D C Aサイクルを運用するためのフォロー
- 医療機関の実態や先進事例を把握するための調査と情報提供
- マネジメントシステムや手引書の活用等に関する研修
- 勤務環境改善の重要性やセンターの活用を促す普及啓発
- 勤務環境改善実態調査
- 情報提供

スタッフが働きがいのある
快適な職場づくりを応援いたします

相 談

支 援

医 療 機 関

協議・報告

企画・評価

センター運営協議会

北海道医師会、全日本病院協会北海道支部、
日本病院会北海道ブロック支部、北海道病院協会、
北海道精神科病院協会、北海道看護協会、
北海道社会保険労務士会、連合北海道、
北海道労働局、北海道

救急勤務医・産科医等確保支援事業

救急勤務医や産科医等に手当を支給することにより、処遇改善を通じた医師の確保を図るとともに、臨床研修修了後の専門的な研修において、産科を選択する医師に対し研修医手当を支給することにより、将来の産科医療を担う医師の育成を図る。

事業区分	補助対象	交付要件	補助基準額	補助率
救急勤務医手当	二次救急医療機関 周産期 母子医療センター	<ul style="list-style-type: none"> 医師への手当のうち、救急医療に従事することに対する対価であることが就業規則等に明記している次の手当 H21.4以降に創設された手当 H21.3以前に創設された手当を増額したもの (増額分のみ対象) 	1人1回当たり ■ 休日 2年目 6,785円 3年目 4,523円 ■ 夜間 2年目 9,330円 3年目 6,220円	
分娩手当	分娩を取り扱う 病院、診療所、 助産所	<ul style="list-style-type: none"> 就業規則等において、分娩を取り扱う産科医及び助産師に対して支給される分娩手当等を明記 1分娩当たり、一般的に入院から退院までの分娩費用として徴収する額が55万円未満 	1分娩当たり 10,000円	1/3
新生児医療担当医手当	NICUを有する 医療機関	<ul style="list-style-type: none"> 就業規則等において、NICUに勤務する医師に対して支給される新生児医療担当医手当等を明記 診療報酬対象のNICUがある施設 	新生児1人当たり 10,000円 (NICU入院初日のみ)	
研修医手当	産婦人科専攻医を受け入れている専門研修プログラムの基幹施設または連携施設	<ul style="list-style-type: none"> 就業規則等において、産婦人科専攻医に対して支給される研修医手当等を明記 臨床研修修了後、産婦人科専門医の取得を目指す産婦人科専攻医を受け入れている専門研修プログラムの基幹施設または連携施設 	専攻医1人1月当たり 50,000円	

北海道小児救急電話相談事業

北海道では、夜間における子どもの急な病気やけがなどの際に、保護者等が専任の看護師や医師から、症状に応じた適切な助言を受けられる**「北海道小児救急電話相談事業」**を実施しています。

【相談の例】

- 子どもが熱を出して、下痢をしています・・・
 - 子どもの咳が止まらなくて・・・
 - 子どもが誤って洗剤を飲んでしまって・・・
- など、小児救急に関する様々な相談を受け付けています。

【電話番号】

- ・ 短縮ダイヤル #8000
- ・ 011-232-1599

※短縮ダイヤル「#8000」は、ご家庭のプッシュ回線及び携帯電話からご利用いただけます。（IP電話、ひかり電話からはつながりません）

【電話相談受付時間】

毎日 19時～翌朝8時

電話相談は家庭での一般的対処に関する助言・アドバイスであり、電話による診断・治療はできませんのであらかじめご了承ください。

北海道小児救急電話相談

お子さんが急な病気やケガで困ったとき電話してください



- ◆相談対象者◆
北海道内に在住又は滞在している子どもの保護者等
- ◆相談の例◆
・転んだ、頭をぶつけた・・・どうしよう？
・熱が出た・何℃まで様子を見たらいいのかな？
・すぐに医療機関を受診させた方がいいのかな？

相談時間

毎日 夜7時から翌朝8時まで

電話番号

いーこきゅうきゅう

011-232-1599

または

#8000（短縮ダイヤル）

※IP電話、ひかり電話及びPHSからはつながりません。

※電話相談は家庭での一般的対処に関する助言・アドバイスであり、電話による診断・治療はできませんのであらかじめご了承ください。

●小児科医の支援体制のもとに看護師が相談に応じます（午後7時から午後11時までは道内の小児科医・看護師が対応し、午後11時から翌朝の午前8時まではコールセンター（道外の小児科医・看護師）で相談に応じます）。



北海道 詳しくはこちら（北海道保健福祉部地域医療推進局地域医療課ホームページ）
<http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/cis/kyukyu/denwasoudan.htm>

多様な勤務形態導入支援事業

概要	出産や育児・介護だけでなく、キャリアアップや自己啓発など個々のライフステージに対応して働き続けることができるよう、 <u>多様な正職員制度・規則の導入支援</u> を行う。
目的	多様な勤務形態（短時間正職員やフレックス制、夜勤専従等）を導入することによって、医療機関における <u>看護職員の離職防止・復職支援</u> を図る。

正職員、短時間正職員・パートタイマーの一般的な相違

区分	健康保険	厚生年金保険	雇用保険	契約期間	退職金	昇進
フルタイム正職員	○	○	○	無期	○	○
短時間正職員 (所定勤務時間数問わず)	○	○	△	無期	○	○
パートタイマー	△	△	△	有期	×	×

補助事業の内容

補助対象者	補助対象経費	補助基準額	補助率
多様な勤務形態の制度を導入する医療機関（国立、独立行政法人、道立を除く） (ただし、過去に当該補助金の受給実績がある場合を除く)	①新たに雇用する短時間正職員経費（人件費、法定福利費） ②報償費 ③旅費 ④需用費（印刷製本費、会議費、消耗品費） ⑤役務費（通信運搬費、雑役務費） ⑥委託費	2,291千円 (実支出額と比較して少ない方の額を選定)	1/2以内

看護職員出向支援事業（地域応援ナース）

事業の目的

看護職員の地域偏在に対応するため、未就業者から「地域応援ナース」を発掘し、地方への就業（就業地域に短期間滞在）に至るまでの支援システムを構築する。

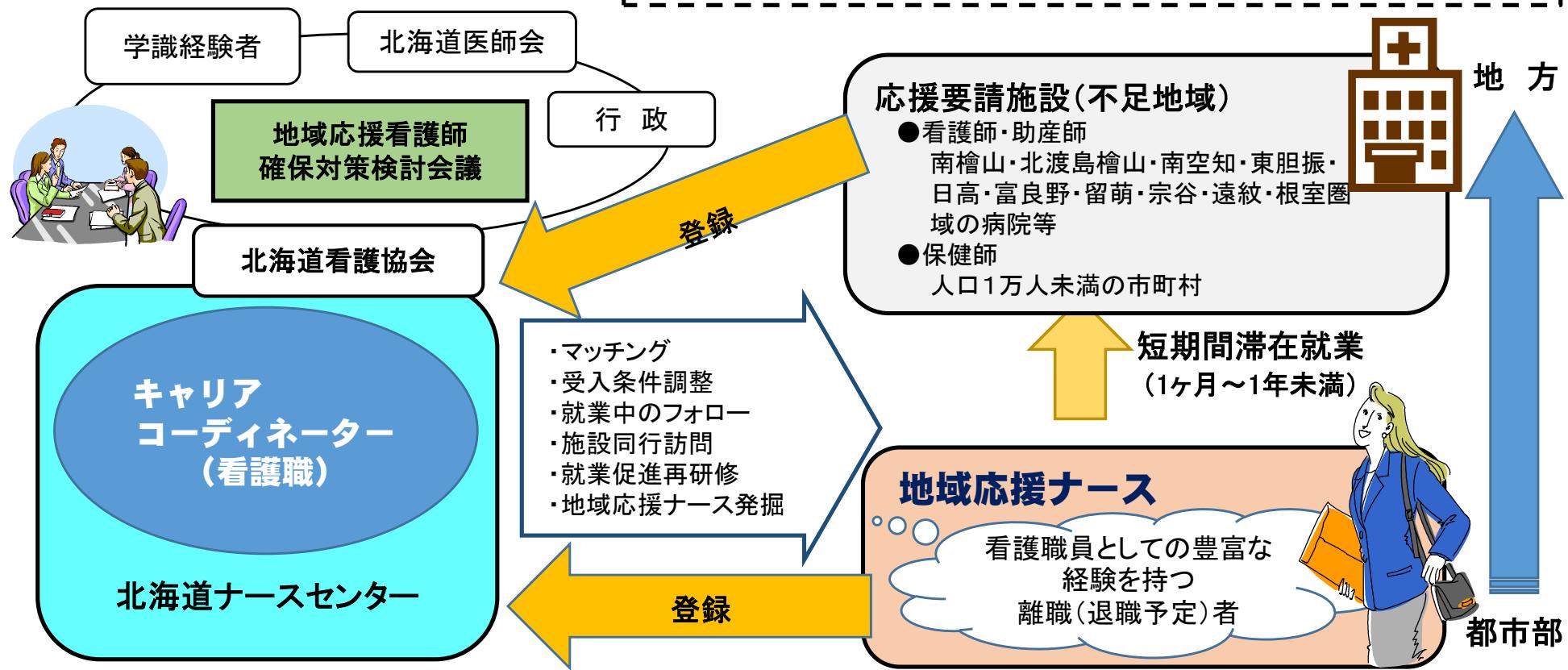
事業の概要

【検討内容】

- ・地域応援ナースの選考等
- ・地域応援ナース就業支援の評価・改善

★ 期待される成果 ★

- ・地域偏在の緩和
- ・スタッフの業務量の軽減
- ・スタッフへの教育的支援が可能（長期研修への派遣）など
- ・再就業支援の強化
- ・応援者のキャリアアップ



届出制度を活用した再就業支援 (2015年10月～2025年1月末実績)

看護師等の届出(15,723人)

◎初回支援計画:届出者全員に届出1週間後を目途に支援

支援内容)離職理由に応じた復職意向の確認、無料職業紹介事業の登録勧奨、再就業支援に必要な情報確認など

初回支援結果

2025年1月31日現在登録者支援数 15,723人
(内訳:電話、メール、面接、郵送)

登録時点より
eナースセンター
登録意向あり
(6,325人)

登録時点、eナースセンター登録意向あり以外

説明をききたい
(131人)

無回答 (1,393人)
・届出者からの連絡待ち
・届出者による自主登録待ち
・連絡がとれない

希望なし
(7,874人)

初回支援により登録(1,574人)

求職者と
なるよう支援

eナースセンター登録(7,899人)
(無料職業紹介、復職支援研修)

従来の
ナース
センター
事業

再就業
(5,001人)

未就業、就業中(看護師等・看護師以
外)、学生、その他、無回答(2,898人)

情報提供
・定期的
(3ヶ月、6ヶ月、9ヶ月、1年)
・イベント、研修等案内

地域医療勤務環境改善体制整備事業

1 目的

地域での医療提供体制を確保しつつ、医師の労働時間短縮を強力に進めていくため、勤務環境改善の取組を支援する。

2 事業概要及び対象経費

概要

対象経費例

補助単価

I 地域医療勤務環境改善 体制整備事業

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

II 地域医療勤務環境改善 体制整備特別事業

教育研修体制を有する医療機関への勤務環境改善支援

III 勤務環境改善 医師派遣等推進事業

時間外労働短縮のため、医師派遣（実施・受入）医療機関へ支援

新

医師労働時間短縮計画に基づく、総合的な取組に要する経費

人材確保に関する経費

- タスク・シフト／シェアに係る新規雇用費
- 複数主治医制の導入経費
 - ✓ 日直・当直明けの勤務医新規雇用
 - ✓ 勤務医の新規雇用
 - ✓ 夜勤勤務医の新規雇用
- 医師事務作業補助者等（診療報酬の加算とならない範囲）の確保経費

ICT機器等の導入経費

- 電子カルテの閲覧が可能なモバイル端末
- 音声入力システム
- AI問診・WEB問診システム
- 患者向け説明動画（入院前、検査、手術前等）
- AI文書作成

勤怠管理関係機器設備費等

- 勤怠管理システム（タイムカード、ビーコンシステム等）の導入・連携等に係る経費
- 勤怠管理システムと連携したスマートフォン等の備品購入費
- 勤怠管理システムと電子カルテとの連携費
- 医師当直室及び休憩室の改修整備

最大使用病床数×133千円

※最大使用病床数×266千円

※「更なる労働時間短縮の取組」を実施する場合。
・大学改革プランを策定した大学病院本院
・年度ごとに定めた時間外・休日労働時間の基準を超過する36協定を締結していない等

委託費、その他

- 職員の意識改革に資する研修事業費、各職能団体実施の研修受講料
- タスク・シフト達成のため、医療勤務環境改善のためのコンサルタント、人事制度等のアドバイザー（社会保険労務士）の業務委託費

医師派遣を受け入れるための準備に必要な経費



受入先

受入医師人数×150千円

※同一法人間の医師派遣は
対象外



派遣元

- 医師派遣に係る逸失利益補填
- 医師派遣を目的とした寄附講座等

派遣医師人数×1,250千円×月数
(×勤務日数/派遣機関総診療日数)

地域医療勤務環境改善体制整備事業

3 対象となる医療機関

共通事項

対象医療機関

I 地域医療勤務環境改善 体制整備事業

- ガイドラインに基づき、医師労働時間短縮計画を作成し、労働時間短縮に向けた取組を実施
- 年通算の時間外・休日労働時間が720時間以上の医師がいる
- 勤務医の負担軽減・処遇改善のため、勤務状況把握と改善の必要性について提言する責任者を配置している

II 地域医療勤務環境改善 体制整備特別事業

- 地域医療体制確保加算を取得していない
- 下記いづれかに該当する
 - 救急搬送件数が年間1,000件～2,000件未満
 - 救急搬送件数1,000件未満で、夜間休日等の入院500件以上
 - 5疾患6事業で重要な医療を提供
 - 周産期医療、小児救急、精神科救急等の医療提供
 - 在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関 等

III 勤務環境改善 医師派遣等推進事業

新

- 下記いづれかに該当する
 - 一般病床の許可病床100床あたりの常勤換算医師数が40人以上かつ常勤換算医師数が40人以上で、基幹型臨床研修病院又は基本19領域のいづれかの領域における専門研修基幹施設
 - 基幹型臨床研修病院かつ基本19領域のうち10以上の領域において専門研修基幹施設

受入先 ※

- 所在地が札幌市・旭川市以外
- 下記いづれかに該当する
 - 特定機能病院、地域医療支援病院、救命救急センター、周産期母子医療センター、へき地医療拠点病院、地域がん拠点病院
 - 5疾患6事業で重要な医療を提供
 - 在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関

派遣元

- 上記要件を満たす派遣受入医療機関へ医師を派遣する医療機関

※今後、地域医療体制の確保及び医師の労働時間短縮を一体的に推進する観点等から、対象をより限定する可能性があります。