

在宅医療推進基盤整備事業概要

1 趣 旨

医療機関（歯科診療所含む）に対し、在宅医療を提供するために必要な医療機器の整備に係る補助を行い、在宅医療の推進を図る。

2 事業内容

(1) 補助対象

- ① 新たに在宅医療（往診・訪問診療）に取り組む医療機関
在宅医療に係る研修一覧（実施要領別紙1（1）対象となる研修）を修了しているものが常に勤務している医療機関であること
- ② 既取組み医療機関*
既に在宅医療を実施しており、今後在宅医療の取組を拡充する計画を示している医療機関であること
※既取組み医療機関とは前年度に在宅医療の実績がある医療機関とする。

(2) 対象経費

在宅医療を提供するために必要な医療機器
※実施要領別紙1（2）対象機器一覧に掲載されている医療機器に限る

(3) 補助額

基準額：1ヶ所当たり 3,000千円（想定箇所数：60医療機関）
補助率：1/2
上限額：1,500千円

3 スケジュール

- 事業計画書提出期限：平成28年9月16日（金）
- 交付申請書提出依頼：平成28年10月上旬以降（予定）
- 交付申請書提出期限：平成28年10月下旬（予定）
- 交付決定通知：平成28年11月中旬（予定）
※事業着手は、原則として交付決定通知後に行うこと
- 実績報告書提出期限：事業が完了した日から起算して1ヶ月経過した日又は平成29年4月10日のいずれか早い日

在宅医療推進基盤整備事業実施要領

(趣旨)

第1 本要領は、在宅医療の推進を図るため京都府地域医療介護総合確保事業費補助金交付要綱（以下「要綱」という。）に基づき、医療機関が実施する在宅医療を提供するために必要な医療機器の整備に係る経費に対する補助金を交付することについて必要な事項を定めるものとする。

(補助対象者)

第2 補助対象者は次のとおりとする。

- (1) 新たに在宅医療（往診・訪問診療）に取り組む医療機関
在宅医療に係る研修一覧（別紙1（1）対象となる研修）を修了しているものが常に勤務している医療機関であること
- (2) 既取組み医療機関*
既に在宅医療を実施しており、今後在宅医療の取組を拡充する計画を示している医療機関であること
※既取組み医療機関とは前年度に訪問診療の実績がある医療機関とする。

(補助対象経費等)

第3 補助の対象とする経費及び補助率は、次のとおりとする。

- (1) 補助対象経費
在宅医療に必要な医療機器等の整備に係る経費を対象とする。
※医療機器一覧（別紙1（2）対象機器一覧）に掲載されている医療機器に限る
- (2) 補助基準額
3,000千円（補助率1/2以内）

(事業計画)

第4 補助を受けようとする医療機関は、別に定める期日までに事業計画書（別紙2）等を提出する。

(交付申請)

第5 補助を受けようとする医療機関は、別に定める期日までに、交付申請書（別記第1号様式）を京都府医療課に提出するものとする。

(補助対象事業の変更等)

第6 補助対象者は、補助対象事業を中止し、又は事業計画の全部若しくは一部を変更するときは、あらかじめ補助金中止（変更）申請書（別記第2号様式）を京都府医療課に提出するものとする。

(実績報告)

第7 補助対象者は、事業が完了した日から起算して1箇月経過した日又は補助金の交付決定のあった年度の翌年度の4月10日のいずれか早い日までに実績報告書（別記第3号様式）を京都府医療課に提出するものとする。

附則

この要領は、平成28年度の事業分から適用する

別紙1

(1)対象となる研修

実施団体	研修名	
京都府 医師会	京都在宅医療塾Ⅰ	
	京都在宅医療塾Ⅱ	
	総合診療力向上講座	
	生活機能向上研修	ACP
		食支援
		排泄支援
	難病研修	
	かかりつけ医認知症対応力向上研修会	
	かかりつけ医認知症対応力向上研修会:集合研修	
	認知症サポート医フォローアップ研修	
主治医研修会		
京都私立 病院協会	在宅医療・介護人材育成研修	
	地域連携担当者教育研修	
その他	その他知事が認める研修（以下のものを添付して下さい。） ・受講証明書 ・研修カリキュラムが分かるもの 研修内容を確認の上、選定を行います。	

※平成27年4月1日以降に受講していること。

※医師又は看護師が受講していること。

※交付申請書提出までに、上記の研修のいずれか1つ以上の修了証(写し)を添付してください。

(2)対象機器一覧

品 目
①X線撮影装置(往診用に限る)
②超音波診断装置(バッテリー駆動可能な製品に限る)
③解析付心電計
④ポータブル内視鏡
⑤簡易睡眠時無呼吸検査装置
⑥血液検査装置(生化学自動分析装置は除く)
⑦肺機能検査装置(持運び可能な製品に限る)
⑧パルスオキシメーター
⑨ネブライザー・吸引器
⑩輸液ポンプ・シリンジポンプ
⑪自動体外式除細動器(AED)
⑫膀胱用超音波画像診断装置
⑬小型卓上高圧蒸気滅菌器

※事業計画書提出の際に、見積書及びパンフレットを添付してください。

※対象機器は在宅医療に必要なものとし、一部を除き据置型、消耗品等は除きます。

在宅医療推進基盤整備事業実施要領 (在宅歯科診療)

(趣旨)

第1 本要領は、在宅歯科診療の推進を図るため京都府地域医療介護総合確保事業費補助金交付要綱（以下「要綱」という。）に基づき、医療機関が実施する在宅歯科診療を提供するために必要な医療機器の整備に係る経費に対する補助金を交付することについて必要な事項を定めるものとする。

(補助対象者)

第2 補助対象者は次のとおりとする。

- (1) 新たに在宅歯科診療（往診・訪問診療）に取り組む医療機関
在宅歯科診療に係る研修一覧（別紙1（1）対象となる研修）を修了しているものが常に勤務している医療機関であること
- (2) 既取組み医療機関[※]
既に在宅歯科診療を実施しており、今後在宅歯科診療の取組を拡充する計画を示している医療機関であること
※既取組み医療機関とは前年度に訪問診療の実績がある医療機関とする。

(補助対象経費等)

第3 補助の対象とする経費及び補助率は、次のとおりとする。

- (1) 補助対象経費
在宅歯科診療に必要な医療機器等の整備に係る経費を対象とする。
※医療機器一覧（別紙1（2）対象機器一覧）に掲載されている医療機器に限る
- (2) 補助基準額
3,000千円（補助率1/2以内）

(事業計画)

第4 補助を受けようとする医療機関は、別に定める期日までに事業計画書（別紙2）等を提出する。

(交付申請)

第5 補助を受けようとする医療機関は、別に定める期日までに交付申請書（別記第1号様式）を京都府医療課に提出するものとする。

(補助対象事業の変更等)

第6 補助対象者は、補助対象事業を中止し、又は事業計画の全部若しくは一部を変更するときは、あらかじめ補助金中止（変更）申請書（別記第2号様式）を京都府医療課に提出するものとする。

(実績報告)

第7 補助対象者は、事業が完了した日から起算して1箇月経過した日又は補助金の交付決定のあった年度の翌年度の4月10日のいずれか早い日までに実績報告書（別記第3号様式）を京都府医療課に提出するものとする。

附則

この要領は、平成28年度の事業分から適用する

別紙1

(1) 対象となる研修

実施主体	研修名
歯科医師会	訪問歯科実践講座（基礎講座Ⅰ・Ⅱ）
その他	その他知事が認める研修（以下のものを添付して下さい。） ・受講証明書 ・研修カリキュラムが分かるもの 研修内容を確認の上、選定を行います。

※平成27年4月1日以降に受講していること。

※歯科医師が受講していること。

※交付申請書提出の際に、上記研修いずれか1つ以上修了証（写）を添付してください。

(2) 対象機器一覧

歯科用ポータブルユニット
ポータブル（携帯用）歯科用画像撮影機器（エックス線装置）
訪問歯科診療用（車椅子用）安頭台 卓上无影灯〔移動型診療用照明器・汎用歯科用照明器〕
携帯用継続的多項目生体情報モニター（バイタルセンサ）〔3項目以上〕

※事業計画書提出の際に、見積書及びパンフレットを添付してください。