へき地診療所医師派遣強化事業

1　目的

「へき地保健医療対策等実施要綱」に基づき、へき地医療拠点病院及び事業協力病院以外の医療機関からへき地診療所等へ代診医等の派遣を行い、へき地における住民の医療を確保する。

2　補助対象

市町村、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会及び社会福祉法人北海道社会事業協会、医療法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協及びその他厚生労働大臣が認める者（ただし、へき地医療拠点病院及び事業協力病院を除く。）

⑴　病院の場合は、へき地診療所等に対して医師及び歯科医師の派遣を行う病院（３月未満）又は医師及び歯科医師以外の派遣を行う病院

⑵　診療所の場合は、へき地診療所等に対して代診医等の派遣を行う診療所

3　補助金交付額の算定方法

⑴　次の表の第１欄に定める基準額と第２欄に定める対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額を選定する。

⑵　⑴により選定された額から診療収入額を控除した額と総事業費から診療収入額及び寄附金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額に２分の１を乗じて得た額

１　基準額	２　対象経費
１か所当たり次により算出された額 ⑴　医　師　61,000円×延日数 ⑵　その他　25,000円×延日数	へき地診療所医師派遣強化事業に必要な次に掲げる経費 職員基本給 職員諸手当 旅費 社会保険料