

確認様式2

連携型特定地域医療提供機関（連携B水準）指定に関する地域医療構想調整会議における確認内容

| | 医療機関名 | 該当要件 | 管理者の指示による派遣内容 | | |
|---|------------------------|---|---------------|---------|--------------|
| | | | 派遣先医療機関数 | 325医療機関 | 派遣先地域（二次医療圏） |
| 1 | 国立大学法人北海道大学 北海道大学病院 | 医療提供体制の確保のため他の医療機関に医師の派遣を行う医療機関で、要件を満たす | 延べ派遣人数（年間） | 816人 | 札幌圏域 |
| | | | 派遣延べ日数（年間） | 100839日 | |
| | | | 派遣先医療機関数 | 325医療機関 | |