

日時：令和5年7月25日（火）18：30～19：40
会場：札幌市医師会館5階 大ホール・WEB併用

1 開会

【江別保健所 佐々木企画総務課長】

定刻となりましたので、ただ今から、第10回札幌圏域地域医療構想調整会議を開催いたします。

皆様におかれましては、時節柄何かと御多忙のところ、御出席をいただきお礼申し上げます。

私、このあと議事に入りますまでの間、進行を担当させていただきます北海道石狩振興局保健環境部保健行政室企画総務課長の佐々木と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

なお、本日の会議につきましては、会場とZOOMによるオンラインを併用して開催させていただきます。

オンラインでご出席の委員の皆様は、カメラを常時オンにいただきますとともに、御発言の場合を除いて、マイクをオフにさせていただきようよろしくお願いいたします。

それでは、開催に当たりまして、北海道石狩振興局保健環境部長の山本より、一言御挨拶申し上げます。

2 挨拶

【江別保健所 山本所長】

皆様、こんばんは。北海道石狩振興局保健環境部長の山本でございます。

本日は、御多忙の中、札幌圏域地域医療構想調整会議に御出席いただき、誠にありがとうございます。

皆様方におかれましては、日頃から地域医療構想の推進にあたり、格別の御理解と御協力をいただき、この場を借りて、厚くお礼申し上げます。

また、新型コロナウイルス感染症につきましては、皆さん御存知のように、5月8日より、感染症法上の位置づけが2類から5類に変更になり、3年以上の長きにわたり、御対応されてきた関係者の方々に、改めて感謝申し上げますとともに、新たな感染症の発生に備え、北海道では予防計画を策定することになっております。引き続き皆様方の御支援・御協力をよろしくお願いいたします。

さて、地域医療構想につきましては、目標年であります2025年が近づいておりますが、今後も、人口動態の変化や高齢化に伴う医療需要の変化が続くことは見込まれております。

一方、新型コロナウイルス感染症の拡大により、感染拡大期の病床逼迫等、医療提供体制について、様々な課題が浮き彫りになりました。

今後も、将来を見据えた、持続可能で安定的な地域医療体制を確保していくことが不可欠となっております。

本日は、4つの公立病院から、公立病院経営強化プランの策定状況等について御報告していただくとともに、今年度からスタートします紹介受診重点医療機関について、外来機能報告の結果を元に御議論いただきます。

また、医師の働き方改革について、医師の時間外労働の上限規制が適用となる令和6年度に向けて、スケジュールや必要な手続き等について、道庁の地域医療課から説明いたします。

地域医療構想の推進につきましては、皆様方の様々な御意見をいただきながら、調整会議における議論の促進に取り組んでまいりたいと考えておりますので、本日はどうぞよろしくお願いいたします。

以上、簡単ですが、開催に当たっての挨拶とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

【江別保健所 佐々木企画総務課長】

それでは、本日の会議の出席者ですが、37名中会場20名、オンライン15名の委員及び代理の方々に御出席をいただいております。

本来であれば、お一人お一人を御紹介させていただくところではありますが、時間の都合上、お手元に配付しております出席者名簿にて代えさせていただきます。

なお、今年度に入りまして、人事異動や役員改選等により11名の委員の皆様が交代となっております。どうぞよろしくお願いいたします。

また、北海道病院協会 常務理事の西澤先生には、地域医療構想アドバイザーとしてのお立場でも御出席い

ただいております。西澤先生、どうぞよろしくお願ひいたします。

それでは、議事に入ります前に、お配りしております資料を確認させていただきます。

まず、会議次第、出席者名簿、配席表、続きまして、資料1-1から1-8、資料2-1から2-5、そして、資料3になっております。

その他に、地域医療構想調整会議設置要領と委員名簿をお配りしております。

なお、資料2-3から2-5までは、取扱注意の資料となっておりますので、御了承ください。会場にお集まりの皆様で、不足等ございましたら、事務局までお申し出ください。よろしいでしょうか。

それでは、この後の議事進行につきましては、今議長にお願いしたいと思います。

今議長、どうぞよろしくお願ひいたします。

3 議事

(1) 公立病院経営強化プランの策定について

【札幌圏域地域医療構想調整会議 今議長】

皆様こんばんは。議長を仰せつかりました今と申します。よろしくお願ひします。

本日はお忙しい中御参加いただきまして感謝を申し上げます。久しぶりの対面でございます。

本日は、公立病院経営強化プラン、紹介受診重点医療機関に係る協議、医師の働き方改革についての説明など盛り沢山でございます。

会議終了時間は、概ね20時を予定してございますので、スムーズな議事進行への御協力をお願いいたします。

では、早速、始めさせていただきます。

議事の1番目「公立病院経営強化プランの策定について」

これにつきましては、まず、事務局から説明をいたしますので、よろしくお願ひいたします。

【江別保健所 石崎企画主幹】

江別保健所企画総務課の石崎と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

私の方からは、公立病院経営強化プランについての概要を御説明いたします。資料1-1と資料1-2を合わせてご覧ください。

公立病院におきましては、これまで厳しい経営状況等を踏まえまして、「公立病院改革プラン」や「新公立病院改革プラン」を策定し、経営の効率化、経営形態の見直しなどに取り組んできたところであります。

こうした中、人口減少や少子高齢化に伴う医療需要の変化、医師等の不足を受けまして、経営は依然として厳しい状況に置かれる一方、新型コロナウイルス感染症の発生で、感染症拡大時の対応における果たす役割の重要性も改めて認識されることとなりました。

こうした状況も踏まえまして、令和4年3月に、総務省から「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」が公表され、このガイドラインに基づき、令和5年度中に「公立病院経営強化プラン」を策定し、経営強化に取り組むこととされました。

このプランにつきましては、資料1-2の右側の四角く囲ったところを書いてあります(1)～(6)の6項目の内容を盛り込むこととされ、これらの取組により病院経営の強化を図ることとしております。

そして、このプランにつきましては、地域医療構想との整合性が取れているかを図りつつ策定することとされまして、札幌圏域は公立病院は4病院さんございますが、プラン案についての御説明や、まだプラン案ができていない病院さんにつきましては、策定の進捗状況等を報告していただき、地域医療構想の観点から、委員の皆様から御意見等を伺うものであります。

以上でございます。

【札幌圏域地域医療構想調整会議 今議長】

ありがとうございます。

地域医療構想等との整合性を確認することということでございますが、最初に各病院から御説明をいただきまして、その後、委員の皆様から御意見・御質問等を賜りたいと思います。

それでは、まず、市立札幌病院から説明をお願いいたします。

【市立札幌病院 西川院長】

市立札幌病院院長の西川でございます。皆様には日頃より大変お世話になっております。本当にどうもありがとうございます。

これから、市立札幌病院における公立病院経営強化プランの策定について、経営管理部長の山口より御説明いたします。本日はどうぞよろしく願いいたします。

【市立札幌病院 山口経営管理部長】

経営管理部長の山口と申します。

私の方からお手元の資料1-3 市立札幌病院における公立病院経営強化プランの策定について、御説明いたします。

まず、資料の1 現状についてでございます。お手元に添付資料として、1-4を配付しておりますが、市立札幌病院の中期経営計画については、ひとつ前の総務省のガイドラインであります「新公立病院改革ガイドライン」を踏まえた計画として、平成31年4月に策定したものでございます。

現在この中期経営計画に基づく取り組みを進めているところですが、現計画の計画期間は令和元年度から令和6年度までであり、終了まで2年近くを残しております。

次に、2 市立札幌病院における公立病院経営強化プランの策定方針についてでございますが、まず①についてです。

現計画の計画期間の残りが2年足らずの短い期間であることを踏まえまして、新たなガイドラインで記載が求められている事項のうち、新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組など、現中期経営計画に記載のない事項を追加するなど、計画期間は変えずに今年度中に現計画の一部改定を行うことを考えております。

次に、②ですが、令和7年度以降も切れ目のない経営強化を進めるため、令和6年度中に新たな中期経営計画を策定し、「公立病院経営強化プラン」として位置づけたいと考えております。新計画の期間は、令和9年度（2027年度）までを含むこととして、具体的な期間は計画策定過程で検討することとしています。

次に、3 添付資料の下側に参考として、総務省ガイドラインに記載を求められている事項と現中期経営計画との対応関係をイメージ図で示しております。このイメージ図のとおり、現中期経営計画は、概ね総務省の「公立病院経営強化プラン」と対応しておりますが、現計画の策定以降の法令改正や、今般の新型コロナウイルス感染症を踏まえた内容など、一部対応できていない部分がございます。具体的には、このイメージ図の下側に小さく矢印に記載しておりますが、「②医師・看護師等の確保と働き方改革」の一部及び「④新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組」については、現計画に記載がございませんので、これらに係る記載を加えるなどの改定について、令和5年度中に必要な整理を行う予定です。具体的な改定案は、現在、市立札幌病院において検討を進めております。今年度中に地域医療構想調整会議において、協議いただけるよう準備を進めてまいりたいと考えております。その際はどうぞよろしく願いいたします。

私からの説明は以上でございます。

【札幌圏域地域医療構想調整会議 今議長】

ありがとうございます。

令和6年度までの計画ということで、下の方の矢印の「医師・看護師等の確保と働き方改革」と、「平時からのサージキャパシティの確保・拡大への取組」という二つを今年度中に整理を行って、一部改定を行うということでした。

各病院に御説明をいただきまして、一括して最後に御意見・御質問を受けたいと思います。

続きまして、江別市立病院よろしく願いします。

【江別市立病院 富山院長】

市立病院の院長の富山です。よろしく願いいたします。

現在、令和5年度までの3年計画で「江別市立病院経営再建計画」が実行されておりますが、その次の「公立病院経営強化プラン」について、現在策定中ということでした。

現在のところは、新しい需要がないか、あるいは、当院での取り組みが理解されているかどうか、市民アンケートなどを行いまして、そのデータを今、回収して考察している最中でありました。

全体の流れにつきましては、当院の事務長の白石から説明してもらいますので、よろしく願いします。

【江別市立病院 白石事務長】

江別市立病院の事務長であります白石でございます。よろしくお願ひいたします。

資料1－5に基づき御説明いたします。1ページ目をご覧ください。

まず趣旨につきましては、1に記載のとおりでございます。

2の策定方針であります、今ほど病院長から御説明しましたように、現在は「江別市立病院経営再建計画」、「公立病院改革プラン」の後継計画という形で策定したものでありますけれども、これに基づきまして経営再建に取り組んでおりまして、経営強化プランにおきましては、現再建計画の進捗状況を踏まえつつ、地域医療構想、医師の働き方改革といった医療提供体制の改革の動向を踏まえて策定することとしております。

3 内容等の(1)主な内容につきましては、国のガイドラインに沿って、記載のとおりとしておりまして、(2)計画期間は令和6年度から10年度までの5年間としております。

4 策定体制につきましては、院内の主要職員による経営強化プラン策定委員会を設置し、検討を進めるとともに、市側の関係部との協議や常設の外部委員会である経営評価委員会の御助言等をいただきながら策定を進めることとしております。

なお、今ほど病院長からも御説明しましたように、現在、国保データ等による受療動向の分析や、市民向け、医療機関向けのアンケートを行っておりまして、プラン策定のための基礎資料とする予定であります。

2ページ目には、参考にこのプランの策定スケジュールの予定を記載しておりますので、御覧いただければと存じます。説明は以上であります。

【札幌圏域地域医療構想調整会議 今議長】

ありがとうございます。

ガイドラインを参考に「ロードマップ」に基づき、年度末までの策定に向けてのスケジュールということでございました。

続きまして、市立千歳市民病院よろしくお願ひいたします。

【市立千歳市民病院 伊藤院長】

市立千歳市民病院院長の伊藤です。

それでは当院の公立病院経営強化プランにつきまして、資料1－6に沿って説明申し上げます。

はじめに1ページ、これまでの経緯及び策定の趣旨になりますが、当院では平成21年2月に「市立千歳市民病院改革プラン」、平成26年3月に「市立千歳市民病院中期経営計画」を策定しまして、病院経営の改善強化に取り組んできましたが、さらなる経営健全化に向けた取り組みを進めるとともに、地域の基幹病院として持続可能な医療提供体制を確保し、安全で質の高い医療を提供するため、公立病院経営強化ガイドラインに基づき、「市立千歳市民病院経営強化プラン」を策定することとしております。

2ページ目ですが、プランの策定に当たりましては、公立病院経営強化ガイドラインで示された6つの事項についての記載を盛り込んでおります。対象期間は、令和5年度から令和9年度までの5年間としております。

続いて、プランの概要について、ポイントを絞って御説明させていただきます。

まず3ページ、現状、現況についてですが、国においては、人口減少や少子高齢化が続く中、各地域において将来の医療需要を見据えつつ、新興感染症等や大規模災害などの緊急事態が発生した際にも、機動的、弾力的に対応できるよう質が高く効率的で持続可能な医療提供体制を整備するため、地域医療構想や地域包括ケアシステム、医師の働き方改革や偏在対策といった各種施策を一体的に推進しています。

千歳市においては、入院外来とも市内の医療機関で診療を完結している場合が多くなっており、また、将来的には人口が減少に転じるものの、高齢化の進行などにより現状の患者数規模が維持されると見込まれておりますことから、当院の果たすべき役割はますます大きくなるものと考えています。

これらの状況を踏まえまして、4ページのプランの実施計画、これの役割機能の最適化と連携の強化では、これまでの「市立千歳市民病院改革プラン」、「市立千歳市民病院中期経営計画」のもと取組んできた①地域完結型医療、②救急医療、③高度医療、④小児・周産期医療、⑤災害医療、⑥へき地医療についてさらなる推進を図り、千歳・恵庭地区唯一の公立病院である地域の基幹病院として、機能の充実、体制の強化等に努めることとしています。

また、地域の医療機関から紹介患者を受入れ、高度医療機器による精密検査や専門医療、手術対応などを行い、回復期にある患者や症状が安定した患者については、かかりつけの医療機関に逆紹介する、地域医療連携の推進を図りながら多様化する医療ニーズに適切に対応していくこととしています。

次に、5ページ目、医師の働き方改革への対応ですが、適切な労務管理の推進のため、勤務時間を把握し、A水準となる年960時間以内の時間外勤務を目指しており、令和4年度には北海道医療勤務環境改善支援センターと連携し、医局向け説明会を開催したところです。

今後は、他の医療機関の取り組み状況について情報収集するとともに、面接指導の枠組みの検討などの取り組みを進めることとしています。

また、新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組みについては、院内体制の整備、専門人材の確保や育成、感染防護具等の備蓄などを進めるとともに、今後、北海道が策定する第8次医療計画を踏まえて対応を進めていくこととしています。

最後に6ページの収支計画ですが、人件費や物価高騰、原油価格高騰に伴う光熱水費及び燃料費の増加が一定程度継続することによりまして、令和8年度までは赤字が継続するものの、令和9年度以降は黒字へ転換する見通しとしております。現在、令和4年度決算状況を踏まえて改めて精査しているところです。

御説明は以上です。

【札幌圏域地域医療構想調整会議 今議長】

ありがとうございました。

プラン案ということで、内容について後ほど御意見をいただければと思います。

最後ですが、道立子ども総合医療・療育センター（コドモックル）からお願いします。

【コドモックル 大津主査】

道立子ども総合医療・療育センターの大津と申します。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

私の方からは、資料1-7をベースとして説明をさせていただきたいと思っております。

まず、道立病院局におきましては、6病院ございますが、札幌圏域の本会議におきましては、道立子ども総合医療・療育センターとして、簡潔に御説明をさせていただこうと思っております。

まず、資料1-7を御覧ください。道立病院局としましては、令和3年3月、令和3年度から令和7年度までを期間とする「北海道病院事業改革推進プラン」を策定していたところでございます。国のガイドラインが発出されたことをもちまして、計画期間を2年間延長し、令和9年度までの7年間として改訂作業を進めたところでございます。

プランの本文につきましては、資料1-8にありますように、昨年度末に改訂を実施しているところでございますが、収支計画ですとか具体的な経営の数値目標につきましては、今年度策定していく予定としております。

当センターの概要につきましては、資料1-8の19ページから子ども総合医療・療育センターの概要がありますので、後ほど御参照いただければと思います。

当センターは、道内唯一の小児の高度専門医療機関として、医療部門を105床で運用しているところでございますが、また、北海道の医療計画におきましても、特定機能周産期母子医療センターとして位置づけられているところでございまして、総合周産期センターでは対応が難しいハイリスクの胎児や新生児に対応する道内唯一の医療機関となっております。このことから二次医療圏に留まらず、三次医療圏を越えて道内各地から受け入れを行っているところでございます。

続いて、当センターに係るプランの改訂の内容でございまして、資料1-7の2ページからを御確認いただきたいと思います。抜粋して御説明をさせていただきますが、項目4 医療従事者等の確保対策につきましては、当センターに限ったことではございませんが、道立病院局としてはこれまでどおり大学医局への要請活動ですとか、医療職採用の弾力化、働き方改革を見据えた医師の増員等を実施するというようにしております。

続きまして、3ページの項目6 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組としましては、当センターにおきましては、基本的には特殊疾患を持っている患者が感染した場合等、必要な入院医療提供体制をとっていくこととしています。

続きまして、4ページ目の項目7の経営の効率化につきましても、こちらの方も、収益の確保等、令和6年度から当センターはDPC算定を開始する予定でございまして、医療の質の向上を図るとともに収益拡大を目指していくつもりでございまして、

また、地域連携を含めたセンター機能の広報活動を展開していくことと、デジタル化の推進におきましては、特に昨今問題となっております情報セキュリティ関係が非常に重要な課題と認識しておりますので、ガイドライン等に基づいたチェック作業ですとか、職員レベルの研修等の充実を行っていくこととしておりま

す。説明は以上になります。

【札幌圏域地域医療構想調整会議 今議長】

ありがとうございます。

こちらはもう既策定済ということでございます。

それでは、ただ今の4病院からの説明につきまして、御意見、御質問等を受けたいと思います。

ウェブで御出席の委員の方々、もし御意見等ございましたら、画面上で手を挙げていただくか、手を挙げるボタンをお願いしたと思います。御発言の方は、御所属・お名前をお願いいたします。

何かございますでしょうか。会場の方は無いようでございます。ウェブの方も無いということでよろしいでしょうか。

[意見なし]

無いようでございます。

ありがとうございます。もし何かございましたら、最後の方でまた、お時間があれば承りたいと思いますので、よろしくをお願いします。

それでは、現在策定作業を進めているところにつきましては、プランに御反映いただいて、すでに完成しているところにつきましては、これからも計画を推進していただきたいということでございます。

あと、市立札幌病院様は一部改定案を、江別市立病院様はプラン案について、次回以降の会議での御説明を再度お願いすることになるかと思っております。

(2) 外来機能報告に基づく紹介受診重点医療機関について

当該協議については、非公開

(3) 医師の働き方改革について

【札幌圏域地域医療構想調整会議 今議長】

では、次に議事の3番目「医師の働き方改革について」、北海道庁地域医療課の金須医師確保担当課長様、御説明をお願いします。

【北海道保健福祉部地域医療推進局 金須医師確保担当課長】

道庁地域医療課の金須でございます。

各委員の皆様方におかれましては、日頃より道の地域医療行政の推進に御理解、御協力をいただき大変感謝を申し上げます。

本日、私からは、医師の働き方改革ということでございまして、いわゆる特例水準の適用を受けます、特定労務管理対象機関の指定の申請方法などについての情報提供をさせていただきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

資料の3に基づいて、御説明をさせていただきます。

1枚目の下段の方になります。

本年3月31日付けで、道内の病院、有床診療所あてに、このような通知を發出させていただいております。具体的な申請方法などについて記載をしたものでございますが、この通知文の左のほうに「申請方法」とありますが、申請の方法といたしましては紙媒体での提出でも結構でございますし、厚労省のG-MISを使った申請も可能としているところでございます。

次に、資料上段スライド番号2番になります。今年度の指定申請に係るスケジュールでございます。

この表の上の方に医療機関の手続きの流れを記載したものがございまして、特定労務管理対象機関の申請をしようとしている医療機関については、まず、「医師労働時間短縮計画」を作成していただく必要がございます。この計画ができましたら、医療機関勤務環境評価センター、日本医師会が指定を受けておりますが、こちらの方の評価を受審をしていただくこととなります。評価が終わった後に、道庁に対しまして、指定の申請をしていただき、道から指定を受けた

後、その指定の内容に基づいて、36協定を締結していただく必要があるといった流れになってまいります。

その次の下の欄に、医療機関勤務環境評価センターの欄がございますが、ただ今申し上げましたこの評価につきましては、現時点で書類の提出から結果が出るまでだいたい4ヶ月間かかるというふうに言われているところでございます。

その下の段、北海道と書いたところでございます。今年度につきましては、3回に分けて指定申請を受けることとしております。1回目につきましては、6月30日を期限としておりまして、1回目の指定受け付けには申請はなかったという状況になっております。

2回目の申請ですが、9月29日まで申請を受けてまいります。その後申請がありましたら、この下の方にあります、地域医療構想調整会議、医療対策協議会、医療審議会、それぞれの場において、協議をいただくということを考えております。

この地域医療構想調整会議におきましても、特例水準のうち、B水準、連携B水準については、これまで各圏域において議論をされてまいりましたそれぞれの医療機関の役割、目指すべき方向性、こういったものと、この特例水準が整合が図られているかどうか、といったことについて御確認をいただきたいと思っております。

また、圏域によっては、その医療機関以外に同じような医療機能をもつ医療機関がない場合、それもやむを得ない事情として認めるといったようなことについても御確認いただければと思っております。

医療対策協議会におきましては、道の医師確保施策との整合性、あるいは臨床研修病院が指定を受けることによって地域医療への影響を及ぼさないか、そういったことについて協議をいただくこととしております。

最終的には医療審議会において、御意見を伺った上で、道として指定を行っていくという流れになってまいります。

この第2回の申請につきましては、このような会議を経て12月下旬頃に指定を行う予定としております。

3回目につきましては、11月30日を期限として申請を受けてまいります。こちらにつきましては、2月下旬頃の指定を予定しております。従いまして、今年度中に指定を受けようとする医療機関におかれましては、この第3回目、11月30日を期限としている期間までに道に申請をお願いしたいというふうにご考えてございます。

続きまして、スライド番号3番になります。特定労務管理対象機関の指定となる医療機関の考え方についてでございます。

まず1番目、いわゆるB水準について記載をしております。大きく分けて3つ医療分野が、これは国が決めております。

1つ目が救急医療ということでございます。欄の右側の方に詳細が記載してございますが、三次救急医療機関であること、また、二次救急医療機関であって、こちらに記載してあるような所要の要件を満たす医療機関であること、こういった医療機関が救急医療ということで、特例水準ということが可能となります。

また、(2)番目ですが、居宅等における医療、いわゆる在宅医療を行っている医療機関ということで、国が積極的にその役割を果たしている医療機関という、どちらかというと抽象的な記載になっておりますが、道といたしましては、例えば在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所が考えられると思っておりますし、それ以外にも実績をお聞きして、その指定を受けていなくても、役割を果たしているということが確認ができる医療機関については、申請を受けてまいりたいと考えております。

(3)番目でございます。地域において当該病院又は診療所以外で提供することが困難な医療という決めがございます。こちらの具体的な内容につきましては、それぞれの都道府県が地域の実状に応じて決めていくということになっておりまして、道といたしましては、国においても検討会が開かれて、ここの分野がどのようなものが適切かという協議がされてきておりました。この、国の検討会の検討状況の内容を踏まえるとともに、北海道医療計画、この中で5疾病5事業ということで医療連携体制の構築を進めるとしてありますので、この医療計画との整合性も考えまして、アからケまで記載しておりますが、こういった医療分野について、このB水準として必要があれば申請を受けてまいりたいというふうになっております。それぞれの分野の具体的な医療機関については、右側のほうに記載をしております。

続きまして、3枚目の上段スライド番号4番になります。

それ以外の特例水準の内容ですが、連携B水準、C水準につきましては、こちらは国の方で関係法令で詳細に決められておりますので、この考え方に基づいて申請を受けてまいります。

スライド番号5番目でございます。この特定労務管理対象機関の指定の要件ということで、まとめてございます。

この1番目から3番目につきましては、いずれの特例水準にも共通する部分でございます。1つ目がいわゆる時短計画に関することでございます。この時短計画が、こちらに記載してあるような適正な方法によって作成されたものであること、また、こちらに書いてある決められた事項について、きちんと記載がされているかといったようなことが必要となります。

2番目といたしましては、追加的健康確保措置の実施でございます。面接指導であったり、休息時間の確保をきちん

と取れるような体制が整備されていること。

また、3番目になりますが、労働関係法令、労働基準法であったり最低賃金法の規定に違反する行為を行っていないこと、こういったことが求められるということでございます。

4番目につきましては、C-2水準のみの要件ということでございます。

次にスライドの6番目になります。こちらは提出書類一覧ということで、具体的な説明は省略させていただきますが、基本的にこの特例水準に該当する業務があるということ、これが分かるような書類を出していただくということと、医師労働時間短縮計画、また評価結果の通知書、そして先ほどの労働関係法令に違反をしていないという誓約書、こういったものを書類として道庁に提出していただければと思っております。

続きまして、スライド番号8番目以降になりますが、私ども現在、道内各地でこの制度の説明会をさせていただいております。この中で、各医療機関の皆様方をお願いをしている事項でございます。

3点ございまして、1点目が、改めて特定労務管理対象機関の申請をする必要がないのかということをご自己点検をいただきたいと思っております。宿日直許可の取得を前提に現在、A水準を予定されている医療機関の場合、かつ、今現在まだ取れていない場合、この場合許可が取得できなかった時の医師の労働時間はどうなるのかといったようなことも、是非御確認をいただいた上で、もし、宿日直許可が取れない場合、960時間を超えてしまう医師がいるということになりましたら、あらかじめ、この特定労務管理対象機関の申請の必要性といったものを再度御検討いただければというふうに思っております。

2点目でございます。追加的健康確保措置のシュミレーションをお願いをしたいということでございます。

特定労務管理対象機関の申請を予定している医療機関におかれましては、実際、来年4月以降に追加的健康確保措置を実施をしなければならないということになります。

特に、勤務間インターバルを前提とした勤務シフトを作らなければなりません、実際に来年4月、制度が施行されてからシフトを作った時に、想定していたよりもなかなかシフトが組めないといったことも想定されます。診療体制を円滑に提供していくために、できればあらかじめ今年度中に、この勤務間インターバルを前提としたシフトを組んでみるということも重要なことかなというふうに考えているところでございます。

最後になりますが、特定労務管理対象機関の申請準備を早期をお願いをしたいということでございます。

この9番目の右の方に評価センター受審申込受付状況という表を載せてございます。こちらの資料には、7月17日現在の数字が載っておりますが、現在更新されまして、7月24日現在になっております。北海道ですと、16件が17件になっておりまして、全国でも347件が364件になっているところでございます。

しかし、全国もそうですし、道内の医療機関のこの数などから考えましても、まだまだこの評価センターの受審の申込というところまで準備が進んでいない医療機関があるということが想定をされているところでございます。

先ほど申し上げましたように、この評価には最低4ヶ月、今でもかかると言われておりますし、今後評価が立て込んでまいりますと、さらに時間を要することも考えられます。

この特定労務管理対象機関、特例水準を御検討されている医療機関におかれましては、できるだけ早くこの評価を受けることができますよう、必要な準備を進めていただければというふうに考えているところでございます。

私からの説明は以上となります。

【札幌圏域地域医療構想調整会議 今議長】

ありがとうございます。

今年度中とすれば、11月30日がほぼデットラインと考えてよろしいですね。

【北海道保健福祉部地域医療推進局 金須医師確保担当課長】

はい。

【札幌圏域地域医療構想調整会議 今議長】

ありがとうございます。

では、ただ今の御説明につきまして、御質問等受けたいと思っておりますが、どなたかございますか。早いに越したことはないんでしょうけれど、いかがでしょうか。

[特になし]

それでは、くれぐれも11月30日がデッドラインとお考えになりまして、皆さん、来年度からのスタートに向けて御準備をいただければと思います。

(4) その他

【札幌圏域地域医療構想調整会議 今議長】

それでは、予定された議事は以上でございまして、最後に、その他ですが、全体通しまして何かございますでしょうか。

紹介受診重点医療機関に係る発言のため、非公開

無ければ、事務局何かございますでしょうか。

【江別保健所 石崎企画主幹】

江別保健所石崎です。

私の方から、2点ほどお知らせがございます。

次回の会議の開催ですが、今のところ、先ほども申し上げましたとおり、10月に地域医療構想説明会を兼ねて開催する予定でございます。来月には日程を決めたいと思っておりますので、決まり次第、委員の皆様にご案内いたします。

2点目ですが、本会議の部会（個別調整部会）につきましては、書面開催も含め年間4回ほど開催し、主に、病院・診療所の個別案件について協議しております。

本来ですと、部会の開催結果につきましては、この調整会議の中で御報告申し上げるところでございますが、ここ3年ほどは、新型コロナウイルス感染症対策のため、会議自体が開催できていなかったことなどもあり、御報告ができておりませんでした。

会議の場での御報告というのが、時間も限られておりなかなか難しいので、今後は、個別部会の開催結果概要と議事録を、調整会議の委員の皆様にも送付させていただく形で、部会の結果報告に代えさせていただこうと思っておりますので、よろしく願いいたします。以上です。

【札幌圏域地域医療構想調整会議 今議長】

個別部会の開催結果概要と議事録を、調整会議の委員の皆様にご送付いただくということでございました。確認をさせていただきます。

その他、何かございますでしょうか。

[特になし]

無いようでございます。

それでは、最後に、地域医療構想アドバイザーの西澤先生から御意見等をいただきまして、終了したいと思いますので、よろしく願いします。

【地域医療構想アドバイザー 西澤先生】

本日は、非常に重要な課題を議論していたと思います。

この紹介受診重点医療機関の決め方というのは、正直言いまして、まだはっきりしていないんだろうと思います。これは、札幌圏域の例ということよりも、恐らく国自体がまだきちんと決めていないのではないかなと思います。地方の方で、若干混乱のようなものが起きているんだと思います。是非、北海道におかれましては、国の方に、現場のこのような調整会議の状況を報告して、全国一律で同じ判断でできるような働きかけをしていただきたいと思います。

この地域医療構想というのは非常に難しい、特にこれから多くの地区において全く違う形で変化が生じると思います。どのようにそれぞれの医療圏の公平化を図れるかということも問題になると思いますので、そのあたりきちんと行政の方をお願いをして、この会議の委員の方々がしっかりと理解した上で議論できる、そして

しっかりした地域医療の提供体制、公平な提供体制が取れることを目指していければと思っております。
以上でございます。今日はありがとうございました。

【札幌圏域個別調整部会 今議長】

西澤先生、どうもありがとうございました。

御意見を参考にさせていただきまして、札幌圏域の地域医療構想の議論を深めてまいりたいと思います。
それでは、本日は委員の皆様、本当にお疲れ様でございました。ありがとうございます。

事務局にマイクを返します。よろしくお祈いします。

4 閉会

【江別保健所 佐々木企画総務課長】

今議長、ありがとうございました。

以上をもちまして、第10回札幌圏域地域医療構想調整会議を終了いたします。

皆様、本日は、長時間にわたりありがとうございました。

なお、個別調整部会委員の皆様は、このあと第15回札幌圏域個別調整部会を開催いたしますので、このままお残りください。

本日の部会は、共有案件のみとなります。短時間で終了すると思われまますので、皆様の御着席が確認出来次第、すぐに始めさせていただきたいと思ひます。

出席をされない方は、御退出をお願いいたします。以上、よろしくお祈いいたします。