

令和4年度第2回南檜山保健医療福祉圏域地域医療構想専門部会

日 時 令和4年11月16日(木) 18:00~20:00  
場 所 檜山振興局4階講堂  
出席者 38名(うち 事務局7名、ZOOM参加者14名)

- 1 司 会 北海道檜山振興局保健環境部保健行政室企画総務課 影山企画総務課長  
進 行 一般社団法人 檜山医師会 坂下事務局長
- 2 開会挨拶

【挨拶】

【北海道檜山振興局保健環境部長 信行 浩敬】

保健環境部長の信行です。  
本日はお忙しい中、お集まりいただきありがとうございます。  
前回開催しようとした時に、もう第7波になって、急遽、書面開催になってしまい、  
今回もどうしようかと考えたのですが、事前に皆様方に発言の依頼もしておりましたし、  
参加してぜひ発言したいという方もおられますので、仮に参加人数が少なくなっても無理してでも開催しようと思ってお集まりいただきました。  
ご存知のように現在、全道的にも、この地域でも今までにない数の陽性者数が発生していて、医療機関の皆様には大変ご尽力いただいております。  
今、高齢者施設のクラスターもいくつか発生しておりますが、その内の一つは、もしかしたらこの地域で、過去最大規模のクラスターになるかもしれないというところもあって、その医療機関の関係者の皆様と施設関係者の皆様、町役場の皆様にも、色々ご尽力いただいておりますことを感謝申し上げます。  
本日は忌憚ない意見をいただきまして、活発な議論になればと思います。  
本日はよろしくお願いたします。

【檜山振興局保健環境部保健行政室 影山企画総務課長】

それでは議事に入ります前に、本日の会議については、ZOOM会議で参加していらっしゃる方がいますので、ご紹介したいと思います。  
乙部町立国民健康保険病院の野村院長です。

【乙部町国民健康保険病院 野村院長】

今日はオンラインでの参加ですが、よろしくお願いたします。

【檜山振興局保健環境部保健行政室 影山企画総務課長】

続きまして、奥尻町国民健康保険病院の泉里院長と大須田事務長です。

【奥尻町国民健康保険病院 泉里院長】

よろしくお願いたします。

【奥尻町国民健康保険病院 大須田事務長】

よろしくお願いたします。

【檜山振興局保健環境部保健行政室 影山企画総務課長】

続きまして、医療法人恵愛会佐々木病院の福山院長です。

【医療法人社団恵愛会佐々木病院 福山院長】

佐々木病院院長福山です。お願いたします。

【檜山振興局保健環境部保健行政室 影山企画総務課長】

続きまして、介護老人保健施設カタセールえさしの齊藤事務長です。

【介護老人保健施設カタセールえさし 齊藤事務長】

今日はZOOMで参加させてもらっています。お願いたします。

【**檜山振興局保健環境部保健行政室 影山企画総務課長**】  
厚生労働省北海道厚生局の岸地域医療構想等推進専門官です。

【**厚生労働省北海道厚生局 岸地域医療構想等推進専門官**】  
拝聴させていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

【**檜山振興局保健環境部保健行政室 影山企画総務課長**】  
続きまして、道地域医療構想アドバイザーの笹本先生と荒木先生です。

【**道地域医療構想アドバイザー 笹本道医師会常任理事**】  
北海道医師会の笹本でございます。よろしくお願いいたします。

【**道地域医療構想アドバイザー 荒木道医師会常任理事**】  
同じく荒木でございます。よろしくお願いいたします。

【**檜山振興局保健環境部保健行政室 影山企画総務課長**】  
北海道医師会事業第二課の西村課長と太宰係長です。

【**北海道医師会 西村事業第二課長**】  
北海道医師会事務局の西村と申します。今日は勉強させていただきます。よろしくお願いいたします。

【**北海道医師会事業第二課 太宰係長**】  
同じく太宰と申します。よろしくお願いいたします。

【**檜山振興局保健環境部保健行政室 影山企画総務課長**】  
続きまして、地域医療連携推進法人メディカルネットワーク事務局の有村事務局長と中島事務局員、そして、北海道保健福祉部地域医療推進局地域医療課の中田課長補佐と森係長です。

【**北海道保健福祉部地域医療推進局地域医療課 森係長**】  
道庁地域医療課の森と申します。いつもお世話になっております。声だけの参加ですが、よろしくお願いいたします。

【**地域医療連携推進法人メディカルネットワーク 中島事務局員**】  
声だけで失礼します。南檜山メディカルネットワークの事務局やっております中島です。どうぞよろしくお願いいたします。

【**檜山振興局保健環境部保健行政室 影山企画総務課長**】  
続きまして、檜山振興局地域創生部地域政策課高橋係長です。

【**檜山振興局地域創生部地域政策課 高橋市町村係長**】  
声だけの参加となりますが、よろしくお願いいたします。

【**檜山振興局保健環境部保健行政室 影山企画総務課長**】  
続きまして、本日の資料について、確認させていただきます。  
お手元の資料ご覧ください。配布資料につきましては、会議次第、出席者名簿、それから資料1「医師の働き方改革について」、資料2「令和4年度南檜山保健医療福祉圏域に係る意向調査の結果」、資料3「地域医療連携推進法人南檜山メディカルネットワークの取組」。この資料になりますが、不足等ございませんでしょうか。

なお、本日の会議につきましては、午後8時頃の終了を予定しております。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、これから先の進行につきましては、南檜山保健医療福祉圏域連携推進会議地域医療構想専門部会運営要領第4の規定により、檜山医師会 坂下事務局長にお願いしたいと思います。坂下事務局長どうぞよろしくお願いいたします。

### 3 議事

#### (1) 医師の働き方改革について

## 【一般社団法人檜山医師会 坂下事務局長】

まず、議事「(1) 医師の働き方改革について」です。

資料1により、ZOOMで道地域医療課より説明をお願いいたします

## 【北海道保健福祉部地域医療推進局地域医療課 中田課長補佐】

道庁地域医療課で医師確保を担当しております中田と申します。

どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、資料に基づいて医師の働き方改革についてご説明させていただきます。

医師の働き方改革についてということで、本日はこのような重要な会議の場で説明するお時間をいただきましてお礼を申し上げます。

働き方改革、多くの医療機関においては2024年すなわち令和6年4月の法施行に向けまして、医師の労働時間の把握をはじめとしまして、必要な準備が進められていると承知をしておりますけれども、我々は大学病院と意見交換をした際に大学病院からは、地域の医療機関は働き方改革をしっかりと理解されているのだろうかとか、一部の医療機関からは制度がよくわからないとか、何をしたらいいのかわからないといった声も伺っているところでございまして、各圏域の会議に私ども参加させていただきまして、制度の基本的な内容について、ご説明をさせていただいているところです。

そのため、皆様も既にご承知の内容が殆どとなりますけれども、そうした趣旨をご理解いただきまして説明をお聞きいただければと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

### 2ページ

働き方改革の全般的な総論的な話になっております。

皆様ご承知のとおり2018年・平成30年に働き方改革関連法が公布されまして、時間外労働の上限規制が制度化されました。

翌年の2019年から順次、各産業に法が施行されてまいりましたが、資料の下段の枠で囲んだ部分にありますとおり、医師については、応召義務等の業務の特殊性から法施行の5年後の2024年の令和6年4月から時間外労働の上限規制を適用することとされまして、この間、国の検討会において、規制の具体的なあり方などにつきまして、検討が進められてきたところです

### 3ページ

この検討結果を踏まえまして、昨年5月に医療法などの改正が行われ、資料の中ほどにあります概要に記載のとおり医師労働時間短縮計画の作成、それから、地域医療の確保や研修を実施する医療機関を都道府県知事が指定する制度の創設、それから健康確保措置の実施などが規定されました。

さらにその下に健康確保措置の実施を前提に長時間労働が認められる医療機関として、救急医療等担うB水準、医師派遣を行う連携B水準、臨床研修や専門研修を行うC-1水準、高度な技能を習得するC-2水準が定められました。

### 4ページ

時間外労働の上限規制につきましては、資料にありますとおり、2024年すなわち令和6年4月以降は、一般則として年360時間、月45時間になります。

医療機関で診療に従事する医師につきましては、その隣のA水準、こちらが医師の時間外労働の一般則となりますけれども、こちらは年960時間、月100時間未満まで認められることとなりまして、Aのプラスの下に書いてありますとおり、連続休息時間の確保だとか代償休息といった健康確保措置の実施について、A水準の場合は努力義務となっております。

また、B水準やC水準に該当する医療機関において、やむを得ず時間外労働がA水準を超えてしまう場合は、健康確保措置を実施することにより、年1,860時間、月100時間未満まで認められることとなりました。

なお、一番右の方で「将来」と書いてある部分、この辺りにB水準と連携B水準の表記がなくなっておりますけれども、こちらは暫定措置でございまして、2035年度末を目処にA水準とすることを目標として必要な見直しを行うこととされております。

この資料の下段の健康確保措置の部分で特に認識していただきたいところが、勤務間インターバル、基本的に業務開始から24時間経過の間に9時間の連続した休息が必要となるというものです。大学病院などからの派遣がいらっしゃる場合、派遣元と派遣先の勤務を合わせてインターバルをしっかりと確保できるかどうかということも非常に重要なポイントとなります

## 5ページ

先ほどお話ししましたB水準、C水準については「特例水準」になります。

この特例水準が適用される医療機関の指定を受けようとする場合のスケジュールになっております。

まず、医療機関は2024年度以降の医師労働時間短縮計画の案を作成しまして、その後、医療機関勤務環境評価センターの第三者評価を受けた上で都道府県に申請することとなります。

これは全ての特例水準共通の事項です。

なお、C水準につきましては、これらの手続きに加えまして、C-1水準は研修プログラムへの時間外労働時間数の明示、それからC-2水準は高度な技能の研修内容が適当であるかどうか国が別途設置する審査組織の審査を受けることが必要となります。

これらの手続きを2023年度までに完了し、2024年度からは特例水準の指定を受けた医療機関は時短計画に基づく取組、健康確保措置、これらを実施することとなります。

なお、評価センターは評価受審の申込受付を10月31日から既に開始されておりますが、評価センターでは評価の時間に3~4ヶ月ぐらいかかると見込んでおりまして、また、その評価が済んだ後、道に申請があるわけですが、道においても申請受付後に医療審議会等に意見を聞く必要がある、そういった手続きもございますので、各医療機関におかれましては、一定の時間的余裕を持てるような準備が必要かなと思っております。

また、C-2水準に係る国の審査につきましても、10月31日から開始されておりまして、今年度の申請の締め切りが12月19日までとされておりまして、関係する医療機関においては、国のホームページをご確認いただきたいというふうに思います。

## 6ページ

こちらは医師派遣をしている病院と受けている病院での働き方改革の進め方に関して、このような対応が必要ではないかというものを想定していることをまとめたものになります。

まず、上段のステップ①ですけれども、派遣元の大学病院等は医師の労働時間をしっかり把握するということが必須となります。

その際には医師の自院の勤務時間だけではなくて、派遣先での勤務を合わせた合計の労働時間や派遣先の勤務と合わせた連続勤務時間や勤務間インターバル、こちらについても把握することが重要となっております。

また、派遣先の医療機関については、自院の常勤医の時間外勤務の状況を把握することはもちろんですけれども、派遣された医師の勤務時間についても把握しまして、派遣元の医療機関と派遣医師の勤務時間を共有するということが必要かと考えております。

ステップ①のところで、医師の時間外労働の状況を把握した上で、ステップ②となりますけれども、派遣元の医療機関において960時間を超えている者がいなければ、A水準となりまして、特段の対応は不要となります。

一方で960時間を超える者がいる場合につきましては、2024年までに超過分を解消できればA水準となりますけれども、そのために医師の派遣の縮小・中止など、派遣先への影響があるかどうかを派遣先に伝達する必要があります。

また、2024年までに超過分を解消できなければ、連携B水準の指定を受けることとなると思いますが、その場合でも、派遣先への影響があるかどうかについて、派遣先に伝達する必要があります。

その他、連続勤務時間、勤務間インターバルの関係で、派遣先の勤務時間を調整しなければ自院の診療に影響が出る場合も想定されます。

その場合にも、派遣元と派遣先での調整が必要になると考えております。

また、派遣先医療機関では、もし医師派遣に影響が生じることとなりそうな場合は、例えば、これまで宿日直許可を取得してなければ、許可の取得を含めて、勤務時間等の見直しで対応が可能なのかどうか、自院で対応できない場合には、地域の他の医療機関からの協力を得ることができないか、そういったことの対応策について検討いただくこととなります。

その結果、自分のところでの対応も、他の医療機関から協力を得ることができないといった場合には、必要に応じて地域の調整会議などの場で、地域の関係者間で対応策を協議するといったことも考えているところです。

いずれにしましても、医師の勤務時間の把握、宿日直許可申請に関することなど、わからないことや困りごとがございましたら、道が設置しております「医療勤務環境改善支援センター」にご相談いただければと思います。

また、この資料は連携B水準を想定したものとなっておりますが、その他の場合においても、自院の診療体制を確保するために、医師派遣の日数や時間の見直しが必要な場合は、派遣先へ伝達することは必要になると考えております。

## 7ページ

各医療機関での働き方改革の検討状況を把握するために、これまで各種調査を実施してきております。

こちらのページ、昨年8月に国がアンケート調査を実施しましたが、国で実施した段階で回答率が6割程度だったんですが、その後、道が独自に調査しまして、その調査結果と合わせて回答率が100%になるように補正したものであります。

541病院の内、960時間を超える医師がいるのは84病院、また、55病院が特例水準の指定を予定しているという結果でした。

## 8ページ

960時間を超える医師がいる部分と特例水準の指定の予定・検討状況について、病院のみとなりますけれども、二次医療圏別に集計したものであります。

国の回答率が6割強ですので、これが全てではないんですが、60病院で960時間を超える医師がいて、53病院で特例水準の指定を予定又は検討しているとの結果となっております。

先ほどの調査でも、特例水準の指定については、55病院が予定又は検討となっておりますので概ね50~60程度の病院から、特例水準の申請がなされるのかなというふうに想定しております。

なお、南檜山圏域につきましては、960時間を超える医師がいる病院はなく、特例水準の指定を予定・検討してる病院もないといった調査結果であります。

## 9ページ~25ページ

宿日直許可等に関する資料となっております、ご承知のように、宿日直許可を受けた場合は、長時間労働時間規制の適用除外となるため、上限規制との関係で労働時間にカウントされないことや、勤務間インターバルとの関係で休息时间として取り扱えるなど、医師の労働時間勤務シフトとの関係で重要な要素となっております。

このため、国においても医療機関からの相談・申請に対して、丁寧に対応することとしておりまして、こちらにお示ししております資料を使いまして、制度の内容、それから、申請方法などの周知に努めているところです。

また、大学病院から派遣先に宿日直許可の有無の確認、それから、宿日直許可の取得のお願いがされている病院もあっておりまして、働き方改革への対応策の一つとして、各医療機関において検討されている状況にあると考えております。

14ページ以降は、宿日直が許可された事例が記載されておりまして、一般的に許可が難しいと言われている救急部門ですとか産科、そういったところも工夫して許可された事例、そういうのも載っておりますので後ほどご参照いただければと思います。

いずれにしても、労働基準監督署、労働サイドも以前よりきめ細かく対応していると聞いておりますので、宿日直許可申請で迷っているとか、わからないことございましたら、ぜひ、相談して欲しいと言っておりますので、ぜひお気軽にご相談いただければと思います。

ただ、それでも、やっぱり労働基準監督署いきなり相談するのはハードルが高いということであれば、道の医療勤務環境改善支援センター、こちらでも労務管理アドバイザーが丁寧に対応いたしますので、気軽にお使いいただければと思います。

## 26ページ

こちらは医師の宿直義務の例外について書いてる資料でございます。ご承知かと思っておりますけれども、医療法第16条におきまして、医師の宿直義務について規定されております。宿直義務がございまして、例えば病院に隣接した場所に待機している場合であるとか、患者急変時に速やかに診療が行える、そういった体制が確保されてる場合は、この限りではないというふうにされておまして、「2、具体的な取扱いについて」のところ、記載されておりますので、該当するかどうか自分のところで確認いただければというふうに思います。

## 27~28ページ

地域医療課から各振興局、市立保健所あてに医師の宿直義務の例外規定に係る取扱いについて通知しておりますので、この規定に関してご相談等あれば（江差）保健所の方にご連絡をいただきたいと思っております。

## 31ページ

こちらは道の医療勤務環境改善支援センターについてのパンフレットになります。こちらについて、ご紹介させていただきます。

センターでは、常勤の医療労務管理アドバイザー、それから医業経営アドバイザーを配置しております、各医療機関からの相談を受けておりますし、場合によっては、医療機関に向いて支援を行っています。それから、働き方改革をはじめ医療機関を対象としたいろいろなセミナー

も開催して、医療機関への制度の周知、きめ細かな支援に努めているところでございます。  
もちろん相談費用などは全くかかりませんので、適宜、ご活用いただきたいと思います。

### 33～35ページ

最後に国が運営する「いきサポ」をについてご紹介します。

国では医療機関の管理者等を対象として、国や都道府県で実施してる施策・事業などのご紹介、それから、医療機関の取組事例の紹介など、医療従事者の勤務環境の改善に役立つ情報を提供するため、平成27年に「いきいき働く医療機関サポートWeb」通称「いきサポ」、こちらを開設しております。

最近は働き方改革に関する新規情報をタイムリーに更新しているということですので、ご活用いただきたいと思います。

最後になりますけれども、先ほど申し上げた特例水準の指定手続きの詳細につきましては、残念ながら現時点では、国から正式な取扱いが示されておりません。

今後、国からの通知を踏まえまして、できるだけ早期に皆様方に申請方法などにつきまして、お知らせをしたいと考えておりますので、引き続きよろしくお願いを申し上げます。

私からは以上でございます。

#### 【一般社団法人檜山医師会 坂下事務局長】

どうもありがとうございました。ただいま、「資料1 医師の働き方改革について」の説明がございましたが、これに対しまして何かご意見、ご質問等ございませんでしょうか。

それでは特にはないようですので、次に進みたいと思います。

また何かあれば、後から申し出てもらえればと思います。

#### (2) 令和4年度意向調査の結果について

#### 【一般社団法人檜山医師会 坂下事務局長】

それでは続いて、議事「(2) 令和4年度意向調査の結果について」でございます。

事務局の方より説明をお願いいたします。

#### 【檜山振興局保健環境部保健行政室企画総務課 谷脇企画主幹】

事務局の谷脇です。

よろしくお願いいたします。

私の方から、南檜山の圏域における意向調査の結果についてお話ししたいと思います。

まず、意向調査の結果の前に、病床機能報告についてお話ししますと、病床機能報告というのは、毎年7月1日を基準日とした調査なんですけれども、根拠は医療法第30条の13に基づいて実施する制度です。

一般病床、療養病床を有する病院・診療所に対して報告対象となっております。直接、国に報告するような制度ですが、今時期に令和4年7月1日現在の数値等を報告しているところだと思えます。

#### 1ページ

1ページは病床種別から見た許可病床数ということで、うちの管内でよく話題になるの基礎数値として「433床」という話となりますけど、これは簡単に言いますと、一般病床の合計「315床」と療養病床の合計「118床」を足した数値で、これを南檜山の基礎数値ということで、長年この数字をもとに、地域医療構想の必要病床数の目標の数値の調整が図られてきたところです。

#### 2ページ

10月1日に、奥尻町国民健康保険病院が一般病床「7床」、療養病床「7床」、計「14床」を削減されました、これは前回の部会でも話し合われて親会の方で承認いただいたんですけども、今現在の数字は、一般病床が「308床」、療養病床が「111床」、計「419床」となっております。今回の部分を病床機能報告ベースで考えますので、一応「419床」は、ご了承ください程度で構わないです。

#### 3ページ

これは病床機能報告に係る平成29年7月、令和3年7月、令和4年7月の報告あった内容を表に落としたものですが、注意してほしいのは、昨年の令和3年7月から、この調査でコロナ感染症による休床の欄が設けられたということで、令和4年度ベースで見たいいただきますんですけども、令和4年7月1日で管内で「433床」の内、休床してるのが「135床」でございます。このうち、コロナの休床が道立病院が「22床」、乙部町国民健康保険病院が「4床」、奥尻町国民健康保険病院が「1床」、計「27床」となっております。

ちょうど休床の1/5がコロナであります。全体で「135床」の休床については、先ほど言った「433床」という許可病床の、大体3割に当たるといことで、この割合が管内の休床状況になっております。

#### 4ページ

「433床」のうち、「135床」が休床し「298床」が稼働となりますが、そのうち最大に稼働した場合についてを回答していただいたところとなっております。

結果的には稼働病床、真ん中の大枠のところですが、「243床」しか使われていないということでした。

稼働病床としては、「298床」のうち「55」床を差し引いた「243床」が実態であるという報告になります。

#### 5ページ

2025年において、皆様にて調整していただきました推計病床数と、地域医療構想における病床数の対比です。南檜山における推計病床数は軽症を含めて「373床」であります。地域医療構想の必要病床数は「245床」、うち急性期が「56床」、回復期が「119床」、慢性期「70床」となっております。

回復期について、推計病床数「16床」に対し、必要病床数「119床」といことで、特に回復期の病床の確保が課題であると思っております。

ちなみに、回復期に関しては、イメージ的に皆さんご存知だと思いますが、地域包括ケア病床とかりハビリ病床等の病床でして、理学療法士を置かなければならないとか、リハビリしなければならないなど様々な条件がございます、実際の部分に、設置は難しいのかなというのが実感です。

#### 6～8ページ

続きまして6ページご覧いただきたいのですが、病床機能の転換や統合などの予定ですが、今のところの、ほとんどの医療機関が検討中です。

そして、7ページ、過剰な病床機能に転換予定ですが、例えば療養病床や急性期病床を増やしたいとかという部分の希望に関しては、今のところ希望はないということです。

続きまして8ページ。これは非稼働病床。先ほど3ページで説明した「27床」と「108床」を足した「135床」について、今後の運用見通しについて、直接電話でお聞きしたりとかで回答があった内容について記載しております。

この135床は、コロナの大流行などで今後の見通しが立っておりませんが、非稼働病床で検討していくものと認識しております。

#### 9～10ページ

続きまして9ページ、今後の担う役割ということで、各医療機関を選んで記載していただくとともに、各事務局長にお電話で内容を確認させていただいたものです。後ほどの議事(4)で各医療機関から、状況をお話しいただくこととなっておりますので、説明を割愛させていただきます。

続きまして10ページですが、開設者変更に伴う今後担うべき役割ということです。開設者変更の部分に関しては特になのですが、昨年、恵愛会佐々木病院で理事長が変更したことについて、記載させていただきました。

以上です。

#### 【一般社団法人檜山医師会 坂下事務局長】

ただいま、意向調査の結果についての説明がございました。何かご意見ご質問等ございますでしょうか。

特にないようですので次の方に進めたいと思います。

#### (3) 令和4年度意向調査の結果について

#### 【一般社団法人檜山医師会 坂下事務局長】

続きまして、議事「(3) 南檜山メディカルネットワークの進捗状況について」でございます。資料3によりZOOMで地域医療連携推進法人事務局の方より説明をお願いいたします。

#### 【地域医療連携推進法人メディカルネットワーク 有村事務局長】

南檜山メディカルネットワーク事務局長をしております有村と申します。

日頃よりメディカルネットワークの取組につきまして、ご理解ご協力いただき、ありがとうございます。

ざいます。

本日、メディカルネットワークの取組の状況についてということでございますが、まずはじめにですね、その説明に入る前に、今週20日（日）に予定をしておりました「地域医療住民セミナー」についてであります。

日曜日に開催予定をしておりましたが、今般のコロナウイルス感染が拡大をしている状況を受けまして、残念であります但不特定多数の方々が集まるということは、この時期不適切ではないかと判断をいたしまして、中止とさせていただきます。

既に関係の皆さんにご案内していたところでございますが、開催の準備に当たりましては、各町をはじめ、多くの方に様々ご尽力を賜りましたことを厚く御礼を申し上げます。

また、中止に伴いまして住民への周知につきましても引き続き、ご尽力をいただいておりますことを、重ねて御礼を申し上げます。

次回の開催時期については、こういった状況でございますので、今の時点で申し上げることはできませんが、またこうした住民の方に地域医療を伝える絶好の機会だというふうに考えておりますので、引き続き検討をさせていただきます。

今後ともご協力をよろしくお願いいたします。

それでは、メディカルネットワークの取組につきまして、資料に基づき説明をさせていただきます。

こちら資料3でございますが、これは先月、全道の地域医療構想の構想区域の会長さん方が集まった会議でも使用させていただいた資料でございますが、使い回しで恐縮でございますけれども、こちらの資料の中身について、説明をさせていただきます。

まず、1枚目が概要、主な経過、法人の概要ということでありますが、こちらは前回の専門部会等で、ご案内しておりますので、説明の方については省略をさせていただきますが、1点だけ、下段にあります「法人の概要」の中の社員のところであります。

すみませんが記載が間に合っておりませんので、当初8法人ということでスタートしたわけでございますが、先月10月末に医療法人社団恵愛会さんが、社員として新たに加わっていただきまして、今、合計9法人で活動するということとなります。

医療法人社団恵愛会佐々木病院さんにつきましては、まだ加入したばかりということで、主な活動に参加されていないわけでございますけれども、今後、様々なネットワークの取組について、色々ご協力ご支援をいただければと思いますので、福山院長、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは2枚目をご覧ください。令和3年度の主な取組でございます。メディカルネットワークは令和2年9月に発足しましたが、令和3年度が実質、初年度ということで取組を進めております。

主な取組ということで、法人の基礎調査をしたり、国から重点支援区域の選定を受けてございますので、国からデータ分析の支援をいただいているところであります。

また、●の3つ目に「診療連携部会」というものを設置しております。

法人の事業に現場の意見を反映させて効果的で実効性の高い取組を推進するということを目的に、各医療機関の院長さん達をメンバーとしました部会を令和3年度に設置をいたしました。

江差病院の伊藤院長が座長になっていただきまして、昨年は2回開催をしております。

喫緊の課題について、忌憚のない意見交換をしていただきまして、そういった意見交換の結果を次年度以降の取組に反映をさせるということとしております。

それと●の4つ目「地域体験研修の受入」ということで、札幌医科大学の地域医療研究教育センターと連携をいたしまして、道立江差病院に実習で入っております医学生がおりますけれども、こちらの実習期間を「1日」お借りして地域体験研修ということで、各町持ち回りで受入をしていただきました。

医療機関をはじめ、福祉施設や町の歴史、文化、患者の生活環境などを伝えていくことで地域医療や南檜山の関心を高めるということを目的に行っている事業です。

令和3年度は8名の学生を受入れておまして、大学及び学生の方からも大変好評を得ている事業であります。

今年度も引き続きやっておりますので、各町の皆様のご協力を引き続きよろしくお願いいたします。

それと、令和4年度、今年度の取組でございます。

また、実施できていない部分もありますがご紹介をさせていただきます。

まず、1つ目がドクターズミーティングの実施ということで、顔の見える関係の構築、日々の診療における情報交換、こういった情報共有を行いまして、医療機関相互の現在の状況というものをご正しく把握していただくことで、患者への適切な対応などを目的といたしまして、道立江差



病院の専門医と地元の医師との意見交換の場を設置してございます。

今年度は総合診療科、循環器内科、整形外科、こちらそれぞれ診療科別に3回開催してございます。

続いて、人材交流の実施ということでございます。今年度、乙部町国民健康保険病院さんの方で、野村院長お1人になったということを受けまして、地域全体の医療体制を確保するというところで、法人内の人事交流に係る基本事項を取りまとめました。

これに基づきまして、厚沢部町の佐々木院長に大変ご理解をいただきまして、乙部町国民健康保険病院の方に医師を派遣をしていただくということになりまして、乙部町、厚沢部町、そして我々メディカルネットワークを含めた派遣元と派遣先との3者協定という形で、人事交流というものを実施しているところであります。

それと、重点支援区域のデータ分析につきましては、今年度も国から委託を受けたコンサルの方を交えて引き続き、連携方策等の推進、検討を進めていくということでありまして。

住民向けセミナーにつきましては、先ほども申し上げたとおり、今回につきましては中止になりましたけれども、今後も開催について検討していきたいと思っております。

また、診療連携部会・地域体験研修については、今年度も引き続きやっていくということとしております。

最後、課題ということで書かせていただいておりますけれども、まずは地域医療構想の実現に向けたということになりますけれども、機能分化、医療連携に関する議論を引き続きやっていくということ、そして、中核病院であります道立江差病院の体制維持・確保につきましても、これもやっていかなければいけないと考えております。

また、大変厳しいですけれども医師をはじめとする医療従事者の確保というものと、人事交流の促進というものも進めていきます。

最後に、何と云ってもやっぱり住民の方の理解が必要だということで、様々な機会をとらえて、住民の方と我々「医療機関」との相互の理解を進むように取組んでいきたいと思っております。

簡単ではありますが、南檜山メディカルネットワークの取組については、以上であります。

#### 【一般社団法人檜山医師会 坂下事務局長】

ありがとうございました。ただいまの説明につきまして、何かご質問ございますでしょうか。ないようでございますので次の方に進めてまいりたいと思っております。

#### (4) 公的病院経営改革プランの進捗状況について及び地域医療構想の進捗状況について（各医療機関から報告）

#### 【一般社団法人檜山医師会 坂下事務局長】

続きましては、議事「(4) 公的病院経営改革プランの進捗状況について及び地域医療構想の進捗状況について」でございます。事務局の方より説明をお願いいたします。

#### 【檜山振興局保健環境部保健行政室企画総務課 谷脇企画主幹】

簡単に申し上げますと、国からの要請として、公立病院が策定する公的病院経営改革プランについては、地域医療構想の調整会議、専門部会で協議し、合意を得ることとされております。

このためですね、プランの策定に関しては来年度までとなっておりますことから、今回は第1弾ということで、各公立病院の進捗状況を説明していただき、参加者の皆様と共通認識に立ちたいと思い企画しました。

それと、2つ目として「地域医療構想の進捗状況」です。

医療機関の皆様には都度、報告をいただいておりますけれども、今回もご報告をいただきましたと思います。

2本立てとなっております。以上です。

#### **公的病院経営改革プランの進捗状況について**

#### 【一般社団法人檜山医師会 坂下事務局長】

それでは、今、事務局より説明がございました「公的病院経営の改革プランの策定」ということでございますので、これにつきましては、こちらの方から指名いたしますので、ご発言をお願いしたいと思います。

まず初めに、北海道立江差病院の方よりお願いいたします。

#### 【北海道立江差病院 伊藤院長】

北海道立江差病院の伊藤です。

公的病院経営改革プランの進捗状況でございますが、今年度改定予定ということで、現在、外

部委員会で、素案のもととなる事項について、協議済みという状況になっております。

**【一般社団法人檜山医師会 坂下事務局長】**

続いて、厚沢部町国民健康保険病院の説明をお願いします。

**【厚沢部町国民健康保険病院 津野事務長】**

策定年度につきましては、令和5年度当初予算に計上し、令和5年度の策定を予定しております。

対象期間は、その翌年の令和6年度から令和9年度予定として進めようと考えております。

ただ、まだ策定に入っておりませんので、以下話すことは具体的に決まってない想定段階ということでご理解いただければと思います。

機能分化と連携強化ということでは、今、現在メディカルネットワークの方が動いておりますので、方向性につきましては、メディカルネットワークでの協議を踏まえつつ、やはり一番大切なのは、住民が必要とする医療が受けられるというのが前提となりますので、住民への説明と同意が今後、必要になるのかなと考えております。

次に、医師・看護師の確保についてでございますが、現状において、医師は募集しておりませんが、仮に不足が生じた場合は、自治体病院協議会等を通じて募集することを想定しております。

また、看護師につきましては、延長・再任用等を活用しておりますが、不足が見込まれますので、今後も募集を継続するというので、今年度から有料での紹介等を活用するなどして確保していきたいと考えております。

次に経営形態の見直しという点では、入院収益が近年若干、減少しております、その反面、経費の削減は難しい状況でありまして、経営はかなり厳しくなっております、赤字分については一般会計から全額を繰り入れております。

また、その改善ということで24床ある療養病床を今後、先ほど説明された(意向調査の)資料では機能転換ということにも触れていたのですが、看護師数も考えると廃止の方向に向かっていくのかなと考えております。

外来・検診のニーズ等には大きな変化はありませんので、今後こういった入院患者を受け入れていくか、メディカルネットワークの中で、整理しながら議論したいと考えております。

あと、新規感染症に備えた平時からの対応ということで、現状、直近でもかなり小学校やこども園で新型コロナウイルス感染症感染者が出ておりまして、それに伴って職員が休むということが頻繁になっておりまして、現状、何とか対応をしているんですが、勤務体制が厳しくなることを想定しなければいけないと考えております。

そこで検査キットの事前配布や待機期間の周知を徹底しておりますが、院内の感染という点では施設改修は困難ですので、ゾーニングの対応ということで事前に協議は済ましております。

次、施設設備の最適化という面でございますが、施設はかなり老朽化しております、また医療機器の更新等も必要となりますので、かなり多額の経費がかかってくることになります。

公的病院経営改革プランの策定の中で検討することにはなるが、抜本的な改善や投資を伴う効率化はなかなか打ち出せないのかなとは考えております。

以上です。

**【一般社団法人檜山医師会 坂下事務局長】**

どうもありがとうございました。

次に乙部町国民健康保険病院お願いいたします。

**【乙部町国民健康保険病院 宮本事務長】**

策定年度は今年度で、期間は令和5年度とから令和9年度までになります。

内容として機能分化と連携強化になりますが、こちらについては、現在、公的病院経営改革プランの素案を事務局内で作成している最中となっております。

現在、当院の医療圏における地域分析や経営分析に基づく事業計画などをもとに、事務局内で協議を行っている最中で、地域医療構想を踏まえた圏域内の近隣医療機関との情報共有が、もう少し必要かなと思っておりました。

その他、町内の検討部会や経営健全検討委員会という委員会で検討スケジュールが若干押し気味になっておりますので、公的病院経営改革プラン策定の検討スケジュールの見直しを図っている最中でございます。

また、圏域内の医療機関との情報共有については、本部会の中でも情報が得られたかなというふうに思っております。

医師・看護師の確保については、やはり医師不足が喫緊の課題になっており、求人募集や医師の派遣について要請を行っておりますが、確保には至っていない状況となっております。看護師は平均年齢が50歳を若干、超えているということもあり、圏域全体でも看護師不足があるかと思

ますので、こちら也非常に確保が難しい状況となっております。

計画的な医療人材の確保に向けた計画を策定していきたいというふうに思っております。

経営形態の見直しについては、こちらも近隣医療機関との連携を進めながら、地域の医療水準を維持し、安定的な医療提供体制を構築するための形態について検討を行ってまいりたいと思います。

具体的な取組については、まだ検討の最中ではございますが、高齢化が進む地域において、在宅医療の拡充に着手しており、訪問診療や臨時往診、また、訪問看護の体制を整え、収益の底上げとニーズの掘り起こしを行ってまいりたいと考えております。

新興感染症に備えた平時からの対応については、自院でも PCR に準じた検査機器もありますので、こちらも活用しながら、自院はもとより、町内での感染拡大に早期に対応できる体制を町部局と連携しながら進めております。

入院患者の受入については、施設の構造的な課題もあることから、課題の解消に向けた対策を協議中ではありますが、患者受入マニュアルの見直しなども行い、体制を万全に整えていきたいと考えております。

最後に、施設設備の最適化・経営の効率化についてになりますが、こちらについては診療のデジタル化が進んでおらず、紙カルテを使用している状況になっています。

作業効率や診療データの蓄積にも課題があるのではないかと考えており、電子カルテの導入について課題の洗出しを行っている最中でございます。

ICT の活用による効率化について、検討を行っていきたいと考えております。

以上でございます。

#### 【一般社団法人檜山医師会 坂下事務局長】

どうもありがとうございました。

続きまして、奥尻町国民健康保険病院お願いいたします。

#### 【奥尻町国民健康保険病院 大須田事務長】

奥尻町国民健康保険病院事務長の大須田です。よろしく申し上げます。

まず、公的病院経営改革プランの策定予定年度ですが、令和4年度中を予定しております。対象期間は令和5年度から令和9年度となっています。

機能分化と連携強化ですが現状と課題としまして、地域医療連携法人で進めておりますが、人材不足や奥尻町特有の状況があるため、困難な状況となっています。

改善に向けた取組ですが、本年10月に病床を削減しましたが、離島のため救急から慢性期までの機能が必要となるため、関係機関・紹介会社等を通じての医師の確保、町の奨学金制度により看護師・コメディカルを確保したいと考えております。

また、人口減少に伴いまして、病床の更なる削減を検討する必要があると考えております。

続きまして、医師・看護師の確保に係る現状と課題です。

医師については、現在充足しておりますが、退職した場合の医師確保は困難を極めます。

看護師については、慢性的に不足している状況です。

各種機関・媒体で求人をしておりますが反応はありません。

この改善と取組ですが、これまでの取組に加えまして、中学校・高校・看護学校と密接な連携を図る必要があると考えています。

具体的には、奨学金制度の周知、看護学校では、それに加えまして、研修旅行の受入れをして生徒・保護者・教員にアピールできる仕組みの構築を考えております。

経営形態の見直しです。

現状ですが診療報酬の改定などもありまして、回復期の施設基準の取得が難しく、現在の急性期から慢性期、へき地治療確保するため、一般会計からの繰入で対応しているという状況です。

改善に向けた取組ですが、慢性期の患者の受入れを増やし、看護師の負担軽減を図るため看護助手を増員します。

また、経費の削減・増加抑制の取組を継続してまいります。

感染症への対応ですが当院も職員の家族が感染した場合、職員を自宅待機にしなければならず、勤務体制の維持に苦慮しているという状況です。

改善に向けた取組ですが、まずはクラスターの回避ですので、そのため1つ目にゾーニングの実施をしております。

2つ目として新型コロナの場合ですが、積極的に抗原定性検査の実施をしております。

3つ目としてインフルエンザワクチンの接種費用を助成しています。

最後に施設設備の最適化、経営の効率化です。

病院本体が築47年が経過しておりまして、施設の老朽化が進み修繕費が嵩んでいる状況です。カルテは紙カルテを使用しておりますが、オーダーリングシステム・医事システムは導入済みです。

改善に向けた取組として、建替財源の確保が厳しいため、長寿命化なども視野に検討してお

ります。今年度、耐震診断を実施しまして、来年度、屋根の防水工事を予定しております。  
以上です。

**【一般社団法人檜山医師会 坂下事務局長】**

どうもありがとうございました。今、策定プランの方をご説明いただきました。何かご意見ご質問等ございますか。

**地域医療構想の進捗状況について**

**【一般社団法人檜山医師会 坂下事務局長】**

なければ、二つ目の趣旨であります「地域医療構想の進捗状況について」ということでございます。

こちらにおきましても、各医療機関の方より、こちらの方で指名していきますので、発言の方よろしくお願ひしたいと思います。

まずはじめに、江差神経外科クリニック様からお願ひいたします。

**【医療法人雄心会江差脳神経外科クリニック 堀田事務長】**

江差脳外の事務方の堀田です。

院長の坂本が参加できず大変申しわけございません。

進捗状況ということですが、平成10年に開設で今年度で25年目を迎えてまして、平成25年までは365日24時間救急体制っていうことで行ってましたが、やはりさすがに医師体制と看護師の問題があって、今は土・日・祝日については、道立江差病院さんにお世話になっているという状況であります。

たまたま今年度、救急告示病院の指定の更新年度でありまして、一応、法人と協議した結果、更新はしたんですが、ただ、その中でやはり人員配置の難しさがある中で、私個人的な意見で、今回法人ともちょっと協議したんですが、要は救急告示しなくても、救急車受け入れは可能ですよねと説明しました。

確かに職員のモチベーションの問題はあるんですけども、例えば、救急告示を返上なりした場合に、無床診療所になるわけですよ。

無床診療所になると当然、うちの4床のベッドというのは、開設当初から救急告示を受けるためのベッドなので、そうなるとうちの無床診療所となると、このベッドはいらなくなりますよね。そういう実情に合った運営等に関する事は法人と協議しながらやっていかなきゃいけないのかなと思っているところです。

その理由として、救急を開設した当初ってかなり数もあって実際、夜も1~2件、必ず時間外診療があるっていう状況もあったんですけど、今現在は、救急を含めて月10名もないんです。

その中でドクター待機させて、看護師2名待機させて運営ってというのが、費用対効果ももちろんあるが、その地域の実態に本当に合ってるのかなというのがありまして、これから法人を交えて今後の展開を詰めていかなければなりません。

そこは、存続を含めての問題なのかなと思っているところです。

以上です。

**【一般社団法人檜山医師会 坂下事務局長】**

どうもありがとうございました。

続きまして、医療法人社団恵愛会佐々木病院、ZOOM で福山院長よろしくお願ひいたします。

**【医療法人社団恵愛会佐々木病院 福山院長】**

近隣の医療機関からの紹介で高齢者の急性期の治療後の療養の患者さんですとか、提携してる施設入所者で入院が必要となった患者さんを中心に受け入れていて、今50名ほど入院患者がいて、今後も引き続き60床の満床近くまで、患者さんを増やしていきたいと思っております。

コロナの患者さんは今「0」でいない状況です。

南檜山メディカルネットワークは、今年から入らせてもらったので今後も活用していきたいと思っております。

以上です。

**【一般社団法人檜山医師会 坂下事務局長】**

どうもありがとうございました。

続きまして、上ノ国診療所お願ひいたします。

**【一般社団法人檜山医師会 経田会長（町立上ノ国診療所長）】**

上ノ国診療所の経田です。

進捗状況は、特別、従前と変わりなく、ただ、うちは令和2年8月に無床診療所になってやっております。

あとは、看護師がやっぱり不足していて、職員採用の看護師2人と派遣の看護師を2人のトータル4人でやっています。

紹介患者さんですけれども、ほとんど道立江差病院さんをお願いするということと、厚沢部町の佐々木先生に入院患者をお願いしているという状態です。

それからもう一つ、在宅の方で通院等が困難な人は、江差地域訪問看護ステーションを利用している状態です。

これが限度かなという感じはしますけど、とにかく、看護師さんが不足というのが第一で、そこが確保できないと、これから無理ではないかなって思っています。

以上です。

**【一般社団法人檜山医師会 坂下事務局長】**

続きまして、道立江差病院、お願いいたします。

**【北海道立江差病院 加賀美事務局長】**

事務局長の加賀美です。

今の地域医療構想の進捗ってということで、すみません、短いですが、国の技術的支援ってこのを活用しまして、当院とですね、乙部町国民健康保険病院さんと厚沢部町国民健康保険病院さんと色々課題を抽出したり、今後の進め方などについて今、協議を進めてるところという状況です。

以上です。

**【一般社団法人檜山医師会 坂下事務局長】**

どうもありがとうございます。

続きまして、厚沢部町国民健康保険病院よりお願いいたします。

**【厚沢部町国民健康保険病院 佐々木院長】**

厚沢部町国民健康保険病院の佐々木です。

僕は厚沢部町国民健康保険病院を絶対に残さないといけないといつも言ってるんですけど、そこまで、本当はこだわってなくて、医局会で話し合っても一枚岩になっていません。

南檜山メディカルネットワークで、乙部町の野村先生が1人になったから応援に行こうって言って、最初は応援3カ月の予定で行ったら、医局会で話をすると厚沢部町から応援に行くから乙部町の先生が真面目に医者を探していないのではないかとか言う人います。

野村先生の一生懸命頑張ってる先生の姿を見ると、自分たちの病院を振り返った時に、うちの病院は大丈夫かなと思います。

あるものをなくしてしまうと、それは絶対に戻ってきません。

そして、住民の皆さんがまず反対してくれるっていうのは、ありがたいことです。

よく話をするが和寒町立国保病院についての話である。

病床がなくなった後にやっぱりあった方がよかったというふうに思っているというふうに聞いている。

そういう時、最終的に決まるのは町の条例を改正しないといけないので、議会で2/3以上の賛成が必要となるものであります。

和寒町では、6対2で、無床診療所化に賛成が上回ったと聞いた。

厚沢部町では、町民とか町長とか議員さんから聞くと、農家の人達が一生懸命頑張って納税くださっており、運営上も繰入金で町から大体1億2,000万円～1億3,000万円、国からの国庫支出金が1億円ぐらいあって、約2億3,000万円～2億4,000万円の一般会計からの繰入で何とか保っている。

保っている以上は（自分たちは）頑張る意味があるかなと思っています。

当院がメディカルネットワークで乙部町に応援に行っているから、厚沢部町が「上」で乙部町が「下」ということは全くなく、乙部町の野村先生の方が何倍も頑張っている反面、僕達の方が頑張っていないと思ってしまう。

そのような中で、例えば道南勤医協江差診療所の大城先生が体調を崩して、函館稜北病院から応援が来ても、大城先生が頑張っておられた訪問診療には、なかなか行けなくて、厚沢部町から訪問診療を何件か行くことになったりとか、また頼って来てくださるっていうのが、逆にいうと僕達の病院が存在できる意義があると思っています。

皆さんの期待に応えることこそが、自分達が病院としてやってく最後の残る道と思っています。そういうことをスタッフに伝えていますが、自分自身の考え方がすべて正しいとは思っていません。

そういう考えではない人達も沢山おられるし、ここに集まっておられる皆さんも同じ考えではないと思っております。

上ノ国診療所の経田医師会長は、有床診療所の時には給食の人とかスタッフが沢山いるが、無床診療所化すると給食の人は要らなくなってしまふ。

それでも、その人達と一緒に仕事を続けて、その人達の給与も払っておられている。

この地域を支えてくださってる先生がいたら、やっぱりそういう人達と仲間意識を持って、この医療を守っていききたいと思っております。

厚沢部町も病院については、みんなの意向に反対し、総意と違う方向に行こうと全くを思っていないませんが、私は、病院に関して潰れる時に潰れれば良いと思っております。

しかし、それを計画的に潰すっていうのがどうかなと思います。

頑張れる間は頑張って、厚沢部町に医者之余裕があるときは、困ってる病院を助ける。

そうやっていくしか、この過疎化が進む南檜山全体を守っていくことが、できないんじゃないかと思っています。

野村先生が1人であそこで頑張っているならば、僕らもあれぐらい頑張ったり、もっとできるはずだと思っています。

それ以上に沢山、医師を抱えている道立江差病院さんなんて、考え方が全然違う人達をまとめていこうという伊藤先生は本当に大変だと思います。

結論にはならないですけど、そういった気持ちで言っているのだから、いつも反対ばかりして、道の病院局の人達に文句を言って、いつもすみません。

これからまた、よろしく願います。以上です。

#### 【一般社団法人檜山医師会 坂下事務局長】

それでは続きまして、乙部町国民健康保険病院お願いいたします。

#### 【乙部町国民健康保険病院 野村院長】

乙部町国民健康保険病院の野村です。いつも皆様方には、多大なご支援をいただきながら、1人体制でやらせていただいています。

この1年を振り返ると地域医療構想の進捗状況という中での話になりますけれども、やはり厚沢部町国民健康保険病院さんに医師を派遣していただいたりとか、それから道立江差病院さんに私が往診に行ってる間の救急を担っていただいたりとか、或いは道立江差病院さんのかかりつけの患者さんで、時間外対応が必要な時に、早く道立江差病院さんの方で受入れていただいたりとか、お互いの協力関係ができてきたなっていう1年だったっていうふうに思います。

一番それが大切な部分なのかなと思っていて、だから私、今1人ですけども、何とかやっていたるかなと。同じ仲間の中で支えられながらやっていたるんだなっていうネットワークの根本的な部分が、この地域にあるんじゃないかなっていう意味で、非常に実りのある1年だったのかなっていうふうに思っています。

うちの状況に関しては、真面目に医師を探してないという指摘もあるんですけども、逆に言えば地域医療を理解してくださるお医者様がなかなか来ないっていうのが現実であって、応募はあるんですけども、中身を見るとちょっと来ていただいても、住民の皆さんに、はたしてそこまでの医療が提供できる方なのかなという意味では、なかなか難しいのかなと思っています。

あと、看護師に関しても、50歳平均っていうことで、次世代の若い人達を取り入れていかないと、シリ貧状態になってしまうので厳しい状況にあるかなと思います。

収益的にはコロナの疑似病床を持っていた関係で病床を使わずに補助金だけで、収支が差し引きゼロというところだったんですけども、シリ貧状態なのが分かるので、その分、外来の人数をなるべく減らさないようにしたいとか、或いは往診・訪問診療の数を徐々に増やしていったりとか、訪問看護のできる先をコツコツと積み上げると、或いは特定健診を患者様に進めることで、その部分の収益をコツコツと積み重ねながら、外来の方の収益を昨年度からプラスに持っていくような努力をしながら何とか収益の確保を図っている状況です。

病床数については、将来的には、もう僕は診療所のレベルで構わないと思っていて、病床も手放す日が来るのかなと思っていますけども、ただ、佐々木先生もご指摘いただいたように、従業員の雇用の確保っていうのは、常に考えていかなきゃいけないので、その辺を考えながら、本当は（病院の無床化に）一気に進めていきたいところであるんですけども、合意形成を得ながら、職員の皆さんには、僕自身こういう無床化の流れの中で、周りの医療医療機関と協力し合いながらやっていく、身の丈に合った医療を提供していかなくちゃいけない状況にあるんだよっていうことで、職員の教育もしながら将来の身の振り方っていうのを一人一人考えていただきながら進めているのが現状です。

以上です。

**【一般社団法人檜山医師会 坂下事務局長】**

どうもありがとうございます。

続きまして、奥尻町国民健康保険病院、よろしく願いいたします。

**【奥尻町国民健康保険病院 大須田事務長】**

奥尻町です。

進捗状況ですが、離島唯一の病院でありますので独立性が強く、圏域内の他の病院とは性質自体が大きく異なるため、圏域における役割、機能分担、連携への影響となると、特段協調するべきものはないと思われませんが、しかし、本年10月に実施しました病床削減が圏域内全体の適正病床数の一助となると考えております。

以上です。

**【一般社団法人檜山医師会 坂下事務局長】**

どうもありがとうございました。

各医療機関の進捗状況について、ご発言をいただきました。何かご意見ご質問等ございますでしょうか。

ないようでございますので、議事(1)～(4)につきまして、これで終了となります。

続きまして、その他でございますが、事務局の方より何かございますでしょうか。

なければ、本日の議事につきましては、これをもちまして終了いたします。どうもご協力ありがとうございました。マイクの方をお返しいたします。

**【檜山振興局保健環境部保健行政室 影山企画総務課長】**

ありがとうございました。

構成員の皆様、本日はご多忙中にもかかわらずご出席いただきまして大変ありがとうございました。

これにて、令和4年度第2回南檜山保健医療福祉圏域連携推進会議地域医療構想専門部会は終了いたします。お帰りの際は安全運転に留意されますようお願い申し上げます。

以上でございます。