

## 4 事業及び在宅医療に係る医療提供体制の構築

### 1 救急医療

#### 【現状】

- 平成 13 年には 83 施設が参画していた救急告示医療機関が、平成 26 年には 52 施設まで減少するなど、外科系や小児系の救急医療を担う医療機関が減少傾向にある。
- 札幌市の救急搬送人員は、76,634 人(札幌市消防局「2016 消防年報」))であり、平成 20 年以降増加傾向にある。
- 特に高齢者（満 65 歳以上）の救急搬送人員数が増加しており、今後も、高齢化の進展や独居高齢者数の増加などにより、救急搬送に占める高齢者の割合も増加するものと見込まれる。
- 救急搬送人員における急病による搬送の割合が増加しており、今後も急病の対応が増加するものと見込まれる。
- 救急搬送される傷病者のうち、入院加療を必要としない「軽症」が約 53%を占めており、救急車の不要不急な利用が救急医療機関の過大な負担につながり、札幌市の救急医療体制の維持に支障を来す結果となり得ることから、救急医療の適正利用について市民に理解を促すことが重要である。

#### 【救急医療提供体制】

##### (1) 初期救急医療

- 主に、独歩で来院する軽度の救急患者への夜間及び休日における外来診療を行う。

体制	対応日時	対応診療科目
休日救急当番制度	休日（9 時～17 時）	内科、小児科、産婦人科、耳鼻咽喉科、眼科、精神科
土曜午後救急当番制度	土曜（13 時～17 時）	内科、小児科、産婦人科
けが・災害（救急告示）医療機関制度	毎日（9 時～翌日 9 時）	外科、整形外科、形成外科、脳神経外科
夜間急病センター	毎日（内・小：19 時～翌日 7 時、耳・眼：19 時～23 時）	内科、小児科、耳鼻咽喉科、眼科
口腔医療センター	毎日（19 時～23 時）	歯科

##### (2) 二次救急医療

- 入院治療を必要とする救急患者等への診療を行う。

体制	対応日時	対応診療科目
二次救急医療機関制度	平日（17 時～翌日 9 時） 土曜（13 時～翌日 9 時） 休日（9 時～翌日 9 時）	循環器科、呼吸器科、消化器科、小児科、脳神経外科、けが・災害の外科系、泌尿器科

(3) 三次救急医療

○緊急性・専門性の高い疾病等、幅広い疾患に対応して、高度な専門的医療を総合的に実施する。

体制	対応日時
市立札幌病院、手稲溪仁会病院、北海道医療センター（※1） 札幌医科大学附属病院（※2）、北海道大学病院	毎日（24時間）

※1：救命救急センター      ※2：高度救命救急センター

(4) 救急安心センターさっぽろ

○市民が急な病気やけがで救急車を呼ぼうか迷った際などの医療機関案内及び救急医療相談に対応する。

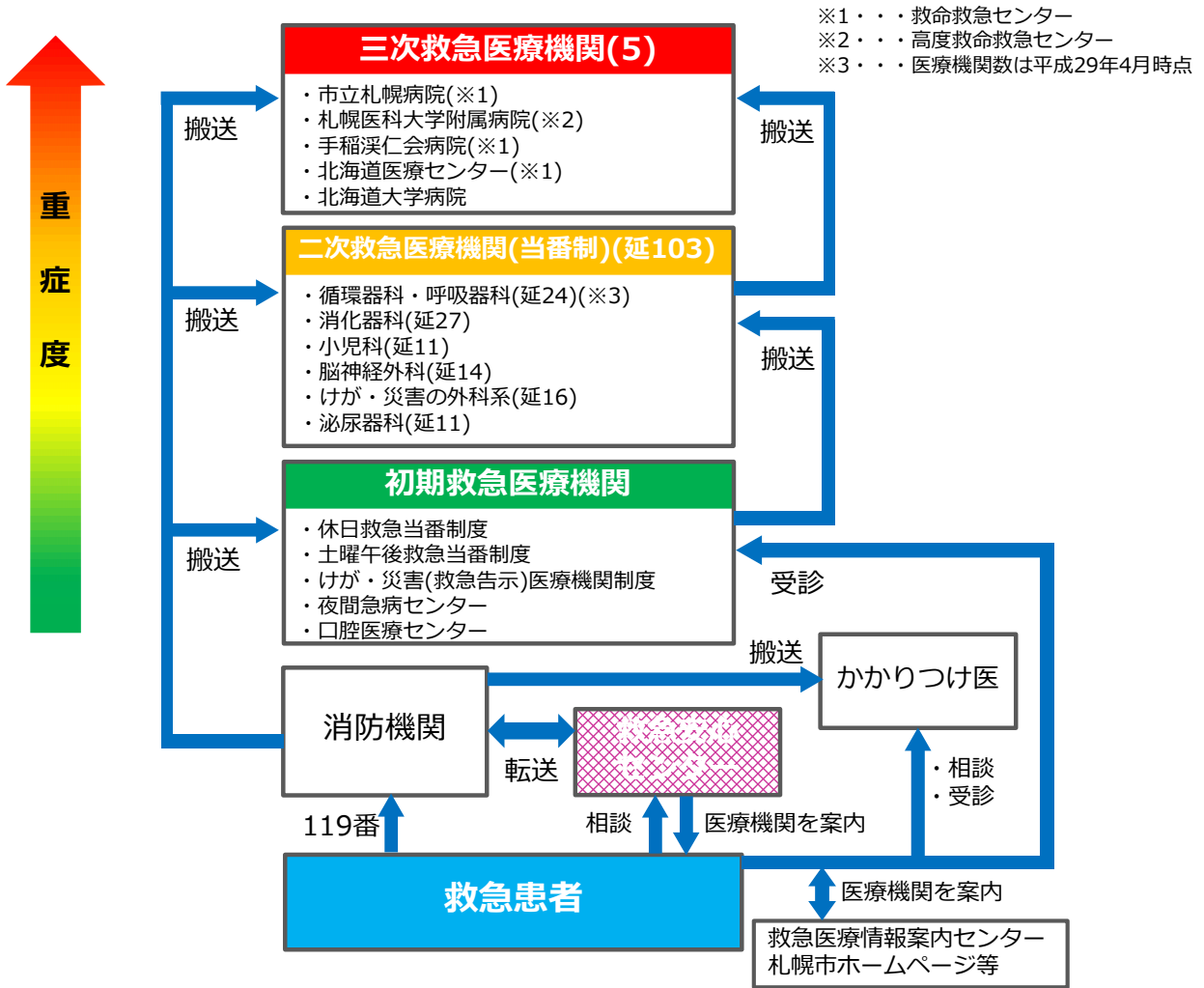
○道央圏の市町村を対象にサービス利用連携を行っており、札幌市以外では4市町村が参加。

体制	対応日時	対応地域
救急安心センターさっぽろ	毎日（24時間）	札幌市、石狩市、新篠津村、栗山町、島牧村

(5) その他

○自動体外式除細動器（AED）の設置促進、消防局との連携などにより救急医療機関や救急車の適正利用に関する普及併発を実施。

## 救急医療提供体制



### 【課題】

- ①救急告示医療機関制度や外科系の二次救急医療機関制度の参画医療機関が減少しており、体制の安定的維持のため、参画医療機関の確保が課題。
- ②救急医療機関の機能と役割を明確にし、適正に患者を搬送できる体制の構築が必要。
- ③救急医療機関の適正利用について、市民に普及啓発し、適正な受療行動を促すことが必要。

### 【今後の施策】

対応課題	今後の施策	備考
①	救急医療機関を確保し、救急患者を確実に受入できる体制を整える。	継続
	救急医療体制対策会議等で関係団体等からの意見を施策に反映する。	継続
	外国人観光客に対し、夜間、休日に外国語での対応が可能な医療機関を確保する。	継続
②	救急安心センターのプロトコルを見直し、より精度の高いトリアージを実施する。	レベルアップ

対応課題	今後の施策	備考
②	救急医療機関、消防、医師会等との連携を強化し、救急患者をスムーズに受け入れできるような体制整備を進める。	レベルアップ
③	かかりつけ医への受診を勧め、救急医療機関の適正受診に繋げる。	継続
	AED の市有施設への設置を進めるとともに、AED の適正な管理を徹底することにより、病院前救護活動を適切に行える体制を整備する。	継続
	市の広報番組やポスター・リーフレット等により、救急安心センター（#7119）の認知度を向上させ、救急医療機関の適正受診を推進する。	継続
	出前講座等を通じ、救急医療機関の適正受診を呼び掛ける。	継続
	救急安心センターに参画する自治体と連携し、札幌市だけでなく、道央医療圏における救急医療機関の適正受診を進める。	レベルアップ
	家庭内での事故形態や予防策を紹介して、事故防止を呼びかける。	新規

## 2 災害医療

### 【現状】

- 札幌市内で被害のあった地震としては、「十勝沖地震」（1952年、1968年、2003年）、浦河沖地震（1982年）が知られているが、市民生活全体に壊滅的な被害を与えた災害は発生していない。
- 過去の大地震の痕跡である液状化現象跡が見つまっているほか、近年の集中豪雨による浸水被害や土砂災害など、備えておくべき自然リスクが存在している。
- このような中、平成8年に札幌市災害時基幹病院制度を構築するなど、段階的に災害医療提供体制を整備し、札幌市地域防災計画において応急救護・医療体制などについて定めている。

### 【災害医療提供体制】

#### (1) 札幌市地域防災計画

- 札幌市地域防災計画で定める応急救護・医療体制
- ・医療救援体制の整備

1 医療情報の集約・伝達体制の確立	医療活動を行う団体等で構成する「医療対策本部」を設置 （一社）札幌市医師会の緊急連絡システムなどにより情報を「医療対策本部」で集約
2 医薬品、医療資機材の供給体制の確立	流通備蓄医薬品等について品目や期間を制限せずに供給される体制を整備
3 血液供給体制の確立	赤十字血液センター等から支援を受ける体制を確立
4 災害時医療従事者の確保	（一社）札幌市医師会、（一社）札幌歯科医師会、（一社）札幌薬剤師会等関係団体の協力により、災害時の医療従事者を確保
5 災害時基幹病院制度の整備	災害時の重症者に対応できる災害時基幹病院として市内12か所の医療機関を指定
6 透析医療体制の整備	札幌市等透析医会の協力により受け入れ体制を確立
7 心のケア対策の体制整備	災害によるストレス反応、PTSD及び適応障害等の発生が予想されることから、心のケア対策を実施する必要がある
8 歯科医療・保健体制の整備	（一社）札幌歯科医師会等の協力により歯科医療・保健体制を整備
9 災害時医療救護活動に関する医療関係団体との協定の締結	医療関係団体（（一社）札幌市医師会、（一社）札幌歯科医師会、（一社）札幌薬剤師会、（一社）北海道医薬品卸売業協会）と協定を締結
10 感染症の予防	感染症疾病の発生状況を把握し、適切な防疫業務を行うために、薬剤、資機材を整備

11 災害時精神科医療基幹病院制度の整備	災害時に精神科医療を提供できるよう災害時精神科医療基幹病院として市内6か所の医療機関を指定
----------------------	---

・ 応急救護体制

保健所の役割 (医療対策本部)	①各区における医療救護活動に関する総括、総合調整 ②応急救護センターの支援 ③市民に対する災害時対応に関する普及啓発
保健センターの役割 (区保健医療班)	①応急救護センターの設置、運営 ②応急救護所の設置

(2) 災害拠点病院

- 災害による重篤患者の救命医療等の高度の診療機能を有し、被災地からの患者の受入れ、広域医療搬送に係る対応を行うほか、災害派遣医療チーム（DMAT：Disaster Medical Assistance Team）の派遣機能を有する病院として北海道が指定している。
- 札幌市内では、災害医療に関して北海道の中心的な役割を果たす「基幹災害拠点病院」として1施設、第二次医療圏ごとに整備される「地域災害拠点病院」として4施設が指定されている。

体制	指定病院名
基幹災害拠点病院	札幌医科大学附属病院
地域災害拠点病院	市立札幌病院、北海道大学病院、独立行政法人国立病院機構北海道医療センター、手稲溪仁会病院

(3) 災害派遣医療チーム（DMAT：Disaster Medical Assistance Team）

- 研修を受講した災害拠点病院等の医師、看護師等により組織する。
- トリアージ、傷病者に対する応急処置及び医療、傷病者の医療機関への搬送支援、助産救護、被災現場におけるメディカルコントロール、被災地の災害拠点病院、広域医療搬送拠点等での医療支援を行う。
- 災害拠点病院のほか DMAT を派遣する病院として「北海道 DMAT 指定医療機関」を北海道が指定しており、札幌市内では、5施設が指定されている。

体制	指定病院名
北海道 DMAT 指定医療機関	札幌医科大学附属病院、北海道大学病院、手稲溪仁会病院、市立札幌病院、独立行政法人国立病院機構北海道医療センター

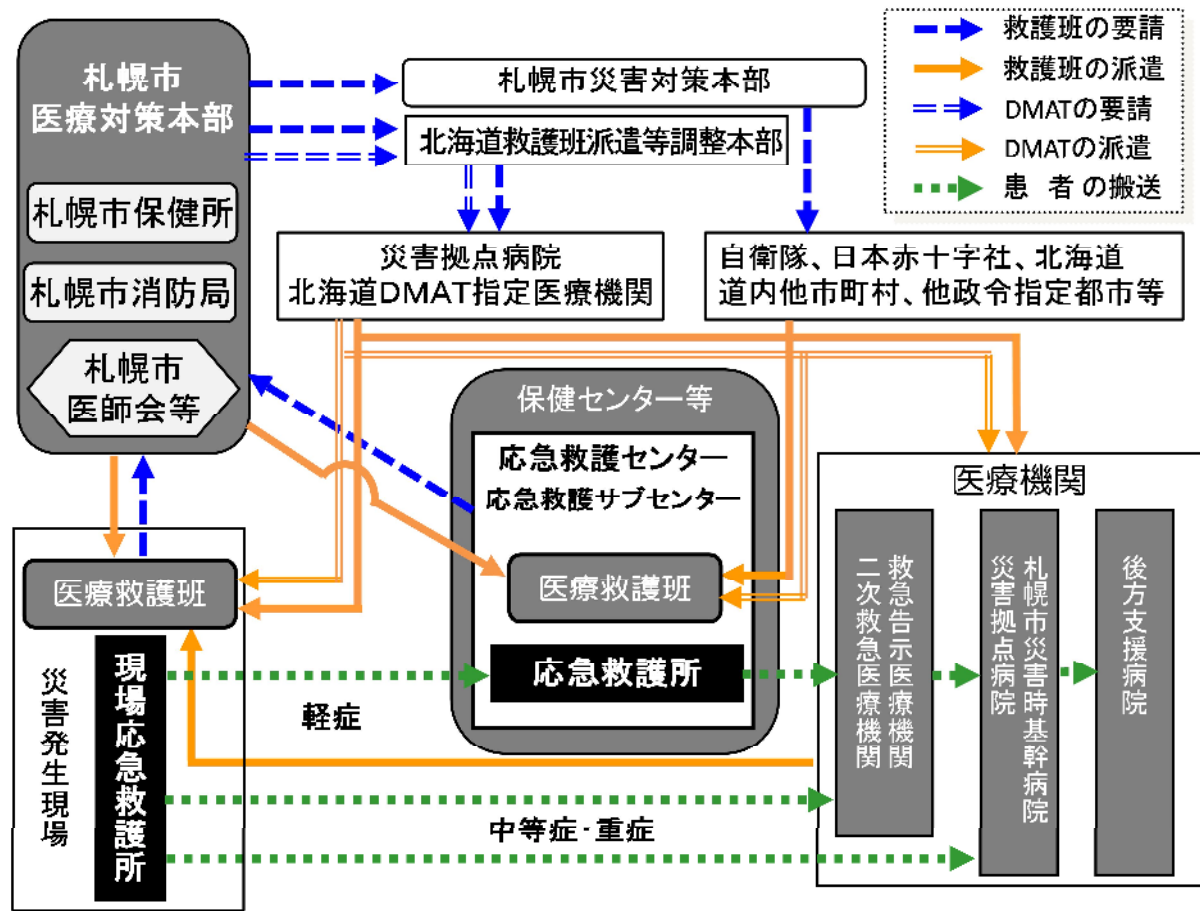
(4) 災害派遣精神医療チーム（DPAT：Disaster Psychiatric Assistance Team）

- 災害時におけるこころの対応が可能な医師、看護師、臨床心理技術者等により組織する。
- 傷病者に対する精神科医療や被災者及び支援者に対する精神保健活動を行う。

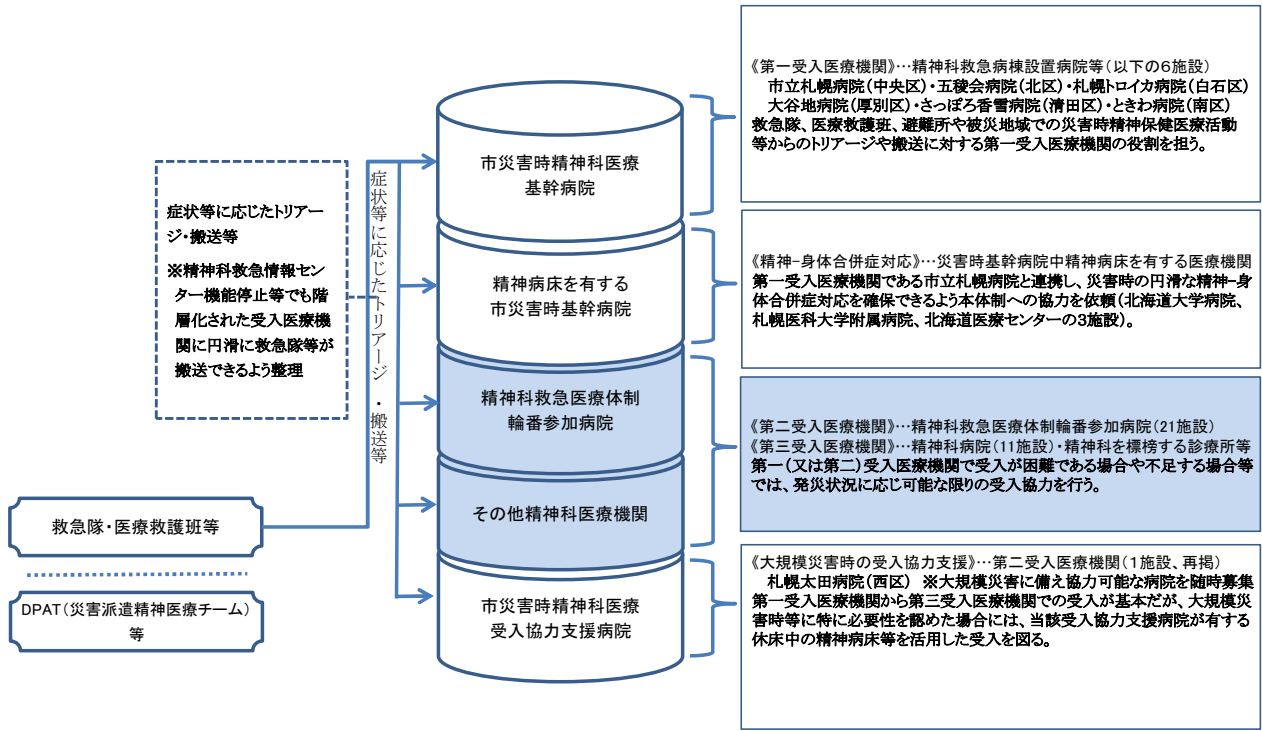
(5) 広域災害・救急医療情報システム (EMIS : Emergency Medical Information)

- 患者の医療機関受診状況、ライフラインの稼働状況等の情報を、相互に収集・提供するシステムとして全国的に整備され、北海道においても導入されている。
- 災害が起きた際には、被災した医療機関に代わって保健所職員等が代行入力を行うことが期待されている。

### 災害医療提供体制



### 災害時精神科医療提供体制





【課題】

- ①札幌市災害時基幹病院制度など災害医療提供体制の整備後一定期間が経過していることから災害医療体制の再検証が必要。
- ②救護班の調整等のコーディネート機能が十分発揮できるよう医療対策本部機能の強化が必要。
- ③限られた医療資源で最大限の機能を発揮するため、災害時基幹病院を中心とした地域医療機関等の機能・連携強化が必要。
- ④市民に対し災害医療に関する普及啓発が必要。
- ⑤避難所等において市民の健康が確保される体制の強化が必要。

【今後の施策】

対応課題	今後の施策	備考
①	近年発生した各地の大規模災害等を踏まえ、専門家等で構成する会議体を設置し、札幌市の災害医療体制について再検証する。	レベルアップ
②	札幌市医師会が編成する医療救護班への派遣要請等を円滑に行えるよう、札幌市医師会緊急連絡システムを維持・管理する。	継続
	「札幌市医療対策本部運営要綱」の策定や、「医療救護活動マニュアル」の改定など、災害時の医療救護活動等において必要な規定を整備する。	レベルアップ
	広域災害・救急医療情報システム（EMIS）の入力訓練や、健康管理活動に係る研修など、医療救護・健康管理活動に携わる職員の災害対応力の向上を図る。	レベルアップ
③	災害時医療に対応できる医師など医療従事者を養成するため、医療救護活動等に係る研修を実施する。	継続
	医療機関における防災体制について定期的に確認し、適切な防災体制が維持されるよう助言する。	継続
	災害時において主要な役割を担う医療機関に向かう配水管の耐震化を進める。	継続
	災害時基幹病院等連絡協議会を定期的に開催するなど、災害時基幹病院を中心とした地域医療機関の連携強化に努める。	レベルアップ
	札幌市防災行政無線を設置している医療関係団体や札幌市災害時基幹病院との通信訓練などにより、非常通信手段の強化に努める。	レベルアップ
	慢性腎不全患者及び挫滅症候群（クラッシュシンドローム）等による急性腎不全患者に対する透析医療体制などの強化のため、市域外の医療機関との連携や他自治体との相互協力体制を構築する。	レベルアップ
	医療機関における防災マニュアルの策定を促進する。	レベルアップ
④	被災時の医療機関への適切な受療行動などについて、市民への普及啓発を行う。	新規

対応課題	今後の施策	備考
⑤	「札幌市医療対策本部運営要綱」の策定や、「医療救護活動マニュアル」の改定など、災害時の医療救護活動等において必要な規定を整備する。 (再掲)	レベルアップ
	被災時の医療機関への適切な受療行動などについて、市民への普及啓発を行う。(再掲)	新規

### 3 周産期医療

#### 【現状】

- 出生数は減少傾向であるが、平成17年以降はやや増加し、平成27年は14,589人となっており、合計特殊出生率は全国平均・全道平均ともに下回っている。
- 低出生体重児（2,500グラム未満）の出生割合は増加傾向であり、平成27年は9.2%となっている。
- 周産期死亡率（出産数千人に対する死亡数）は低下傾向であり、平成27年は4.3となっている。
- 分娩取扱施設（病院、診療所）の数は減少が続いており、平成26年は病院17施設、診療所17施設となっている。
- 分娩取扱診療所の平均常勤産婦人科医師数の推移は1.5人（平成20年）から1.7人（平成26年）と、1～2名の医師による診療体制には大きな変化はなく、全分娩の38.3%をこのような有床診療所が担っている。一方、分娩取扱病院の平均常勤産婦人科医師数は4.3人（平成20年）から7.8人（平成26年）と増加傾向であり、分娩取扱病院においては一定程度の集約化が進んでいると考えられる。
- 地域周産期母子医療センターとして北海道から認定されている札幌市内の医療機関への札幌二次医療圏外の市町村からの救急搬送が13.2%（平成26年度札幌市保健所調査）ある。

#### 【周産期救急医療提供体制】

##### (1) 初期救急医療（再掲）

- 主に、独歩で来院する軽度の救急患者への夜間及び休日における外来診療を行う。

体制	対応日時
休日救急当番制度	休日昼間（9時～17時）
土曜午後救急当番制度	土曜日の午後（13時～17時）

##### (2) 二次救急医療

- 妊娠週数23週未満又は36週以降の妊婦、婦人科患者を受入れる。

体制	対応日時
産婦人科二次救急医療機関制度	平日（17時～翌日9時）
	土曜（13時～翌日9時）
	休日（9時～翌日9時）

##### (3) 三次救急医療

- 原則として妊娠週数23～36週又は週数不明の妊婦を受入れる。

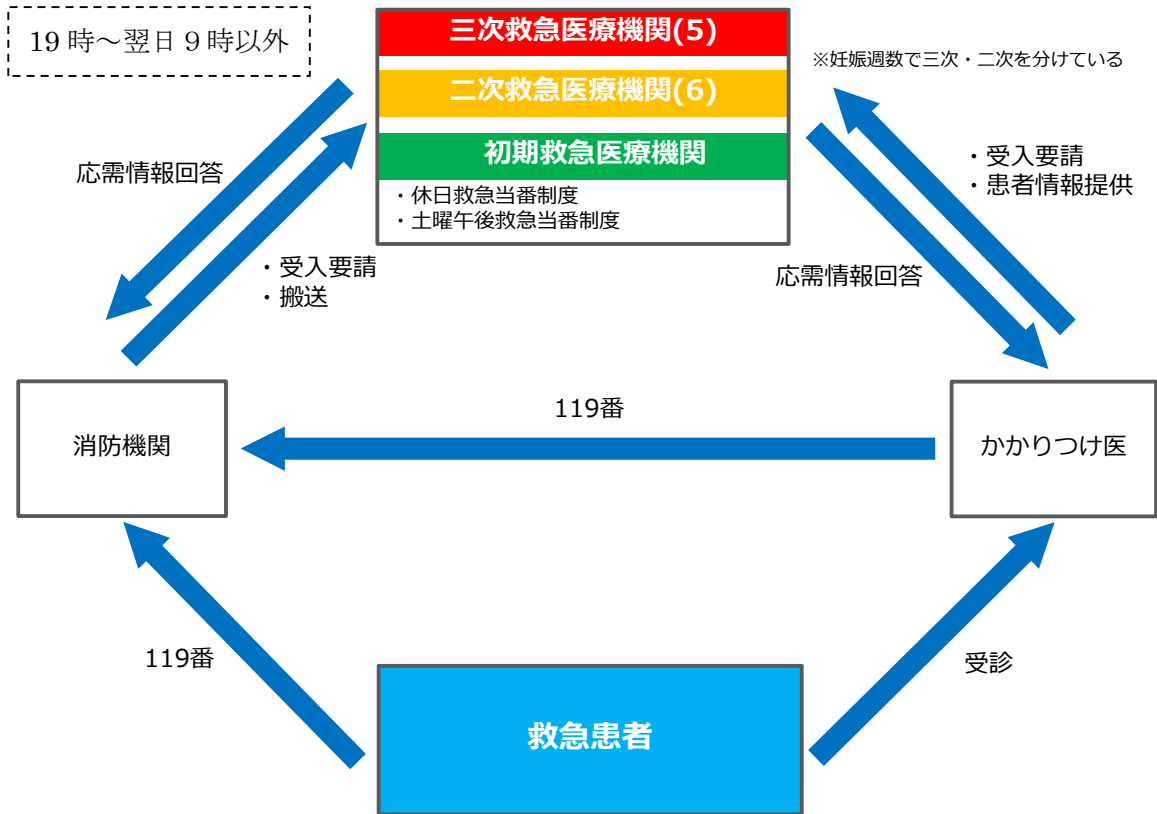
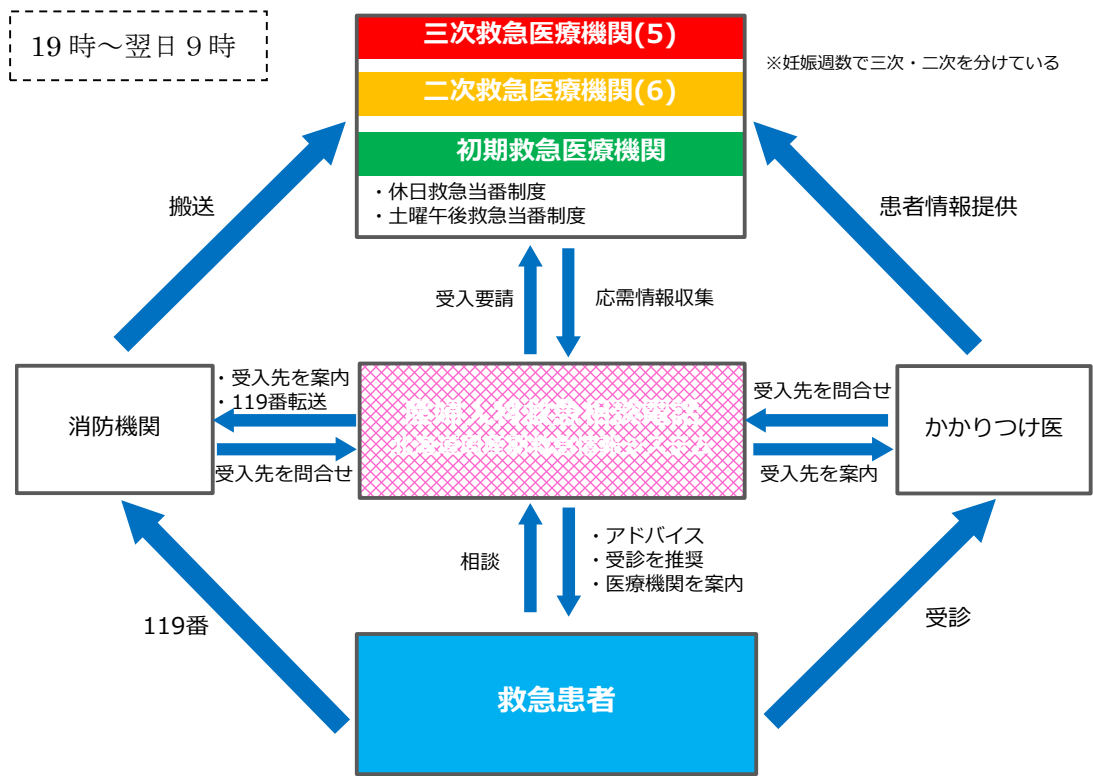
体制	対応日時
産婦人科三次救急医療機関制度	毎日（原則19時～翌日7時、救急隊等からの要請により拡大）

(4) 産婦人科救急コーディネート事業

○市民からの産婦人科救急相談への対応及び救急患者受入情報オペレーター業務を実施。

体制	対応日時	業務内容
産婦人科救急相談業務	毎日（19時～翌日9時）	妊産婦等からの病状や受診医療機関等についての電話相談
救急患者受入情報オペレーター業務	毎日（14時～翌日9時）	患者搬送における医療機関・消防機関との連絡調整、空床状況の調査、優先病院等の割当

周産期救急医療提供体制



【課題】

- ①産婦人科救急医療体制の安定的維持のため、参画医療機関の確保が課題。
- ②医療機関が妊産婦等の重症度・緊急度に応じて適切な機能分担をすることができるよう、連携体制の強化が必要。
- ③産婦人科救急医療機関の適正利用について、市民に普及啓発し、適正な受療行動を促すことが必要。

【今後の施策】

対応課題	今後の施策	備考
①	産婦人科救急医療機関を確保し、救急患者を確実に受入できる体制を整える。	継続
	札幌圏外からの患者流入により、札幌市の産婦人科医療機関にかかる負担が過剰とならないよう、北海道と協議する。	新規
	産婦人科・産科医師の確保策の充実について国や道に要望していく。	新規
②	産婦人科救急医療機関や関係団体等からの意見を施策に反映する。	継続
	産婦人科救急コーディネーターを活用することで、患者のたらいまわしを防止する。	継続
	産婦人科救急コーディネーターのスキルを向上させ、より精度の高いトリアージを実施する。	レベルアップ
③	市の広報番組やポスター・リーフレット等により、産婦人科救急相談電話の認知度を向上させ、産婦人科救急医療機関の適正受診を推進する。	継続

## 4 小児医療

### 【現状】

- 平成17年から平成26年までの間に小児科を標ぼうしている病院は27.0%減少（37から27）、診療所は31.2%減少（269から185）している。
- 平成16年から平成26年までの間に小児科医の数は237人から304人と増加している。小児人口1万人当たりの小児科医数で見ても、10.0から13.5と増加傾向にあり、全国平均（10.3）を上回っている。
- 消防庁「平成28年版 救急・救助の現状」（平成28年）によると18歳未満の救急搬送における軽症者の割合は約73%と高く、日本医師会「小児救急医療体制のあり方に関する検討委員会報告書」（平成14年）などにより小児の入院救急医療機関（第二次救急医療機関）を訪れる患者のうち、9割以上は軽症であることが以前より指摘されている。
- 厚生労働科学研究「小児救急医療における患者・家族ニーズへの対応策に関する研究」（主任研究者 衛藤義勝）（平成16年度）では、小児救急患者は、いわゆる時間外受診が多く、小児救急における受療行動には、少子化、核家族化、夫婦共働きといった社会情勢や家庭環境の変化に加え、保護者等による専門医志向、病院志向が大きく影響していると指摘されている。

### 【小児救急医療提供体制】

#### (1) 初期救急医療（再掲）

- 主に、独歩で来院する軽度の救急患者への夜間及び休日における外来診療を行う。

体制	対応日時
休日救急当番制度	休日昼間（9時～17時）
土曜午後救急当番制度	土曜日の午後（13時～17時）
夜間急病センター	毎日（19時～翌日7時）

#### (2) 二次救急医療（再掲）

- 入院治療を必要とする救急患者等への診療を行う。

体制	対応日時
二次救急医療機関制度	平日（17時～翌日9時） 土曜（13時～翌日9時） 休日（9時～翌日9時）

#### (3) 三次救急医療（再掲）

- 緊急性・専門性の高い疾病等、幅広い疾患に対応して、高度な専門的医療を総合的に実施する。

体制	対応日時
市立札幌病院、手稲溪仁会病院、北海道医療センター（※1） 札幌医科大学附属病院（※2）、北海道大学病院	毎日（24時間）

※1：救命救急センター ※2：高度救命救急センター

(4) 救急安心センターさっぽろ（再掲）

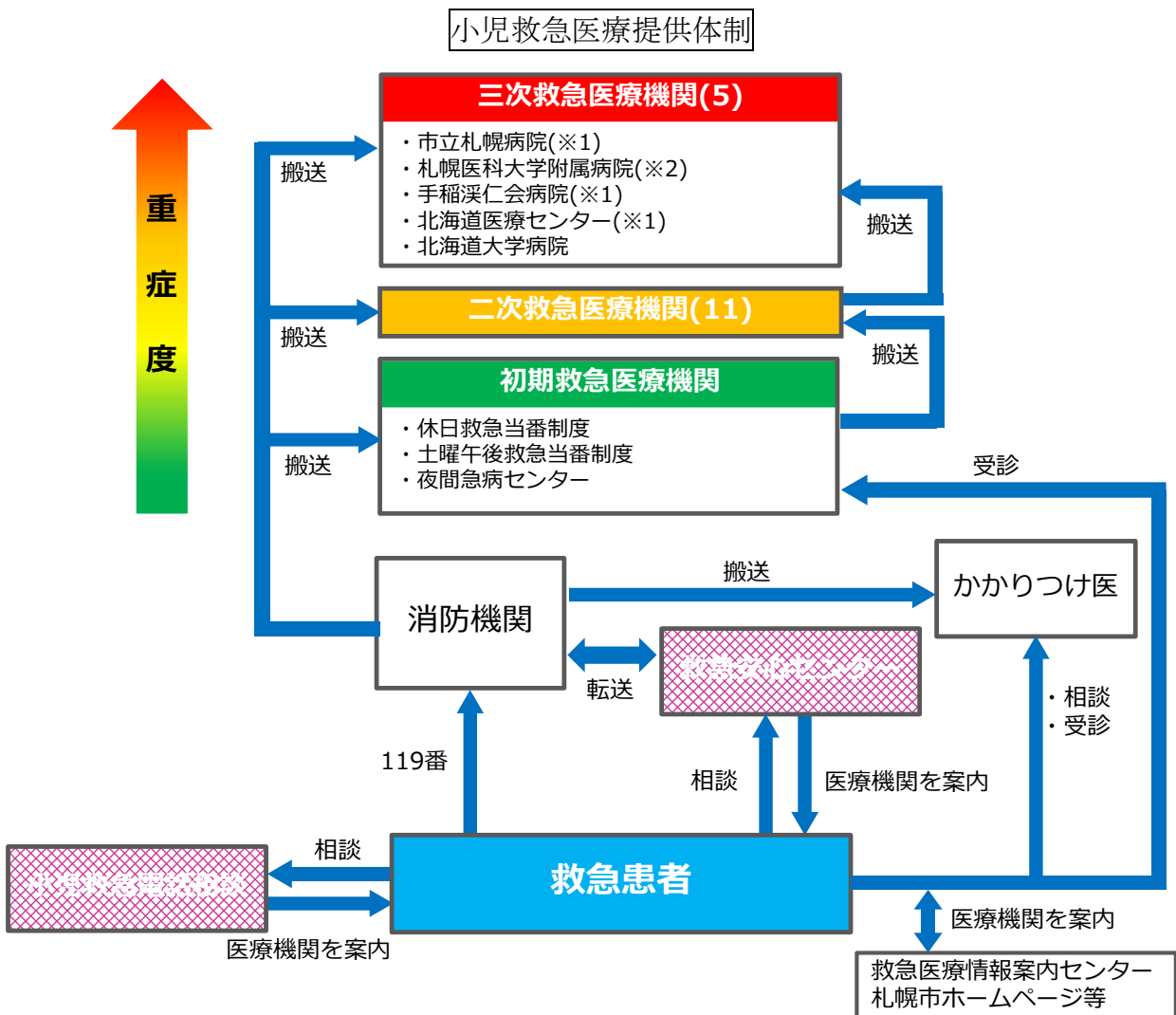
- 市民が急な病気やけがで救急車を呼ぼうか迷った際などの医療機関案内及び救急医療相談に対応する。
- 道央圏の市町村を対象にサービス利用連携を行っており、札幌市以外では4市町村が参加。

体制	対応日時	対応地域
救急安心センターさっぽろ	毎日（24時間）	札幌市、石狩市、新篠津村、栗山町、島牧村

(5) 小児救急電話相談

- 夜間における子どもの急な病気やけがなどの際に、専任の看護師や医師が保護者等からの相談に対し、電話により助言を行う窓口として北海道が設置。

体制	対応日時	対応地域
小児救急電話相談	毎日（19時～翌日8時）	全道





【課題】

- ①小児救急医療体制の安定的維持のため、参画医療機関の確保が課題。
- ②医療機関が患者の重症度・緊急度に応じて適切な機能分担をすることができるよう、連携体制の強化が必要。
- ③小児救急医療機関の適正利用について、市民に普及啓発し、適正な受療行動を促すことが必要。

【今後の施策】

対応課題	今後の施策	備考
①	インフルエンザ等の流行期には、当番医療機関を増やすなどして対応を強化する。	継続
	小児救急医療機関の負担を軽減するため、参画医療機関を増やすための対策を行う。	新規
	小児科医の確保策の充実について国や道に要望していく。	新規
②	救急安心センターのプロトコールを見直し、より精度の高いトリアージを実施する。(再掲)	レベルアップ
	救急医療機関、消防、医師会等との連携を強化し、救急患者をスムーズに受け入れできるような体制整備を進める。(再掲)	レベルアップ
③	かかりつけ医への受診を勧め、救急医療機関の適正受診に繋げる。(再掲)	継続
	AEDの市有施設への設置を進めるとともに、AEDの適正な管理を徹底することにより、病院前救護活動を適切に行える体制を整備する。(再掲)	継続
	市の広報番組やポスター・リーフレット等により、救急安心センター(#7119)の認知度を向上させ、救急医療機関の適正受診を推進する。(再掲)	継続
	出前講座等を通じ、救急医療機関の適正受診を呼び掛ける。(再掲)	継続
	北海道と連携して、子どもの急病に関する知識を広める。	継続
	救急安心センターに参画する自治体と連携し、札幌市だけでなく、道央医療圏における救急医療機関の適正受診を進める。(再掲)	レベルアップ

## 5 在宅医療

### 【現状】

○昭和10～20年代において、日本の死因の第1位であった結核に代わり、昭和33年以降は、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病（慢性疾患）が死因の上位を占めるようになった。

○札幌市においても同様の傾向にあり、地域別人口変化分析ツール（AJAPA4.1）（産業医科大学公衆衛生学教室）による将来患者数の推計結果によると、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病の患者数は今後も増大するとされている。

○社会医療診療行為別調査（厚生労働省）によると、医療技術の進歩等を背景として、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアを受けながら日常生活を営む小児患者が増加している。

○在宅医療は今後増大する慢性期の医療ニーズに対し、その受け皿として、さらに看取りを含む医療提供体制の基盤として期待が高まっている。

○札幌市の医療体制等の整備に関する調査（平成28年3月、以下「札幌市調査」という。）では、病気を治療しながら最期を迎えると仮定した場合に、32.5%の市民が自宅で最期を迎えることを望んでいるが、人口動態調査（平成27年）による場所別の死亡率をみると、医療機関での死亡率が84.2%となっている。

○訪問診療を提供している医療機関は、全一般診療所1,312施設のうち、166施設（12.7%）、全病院205施設のうち、48施設（23.4%）と全国平均の提供割合（一般診療所20.5%、病院31.7%）を下回っている。

○訪問歯科診療を提供している歯科診療所は、全歯科診療所1,230施設のうち、200施設（16.3%）と全国平均の提供割合（20.5%）を下回っている。

○在宅患者訪問薬剤管理指導の届出を行っている薬局は、全薬局791施設のうち、648施設（81.9%）であるが、札幌市調査では、在宅患者訪問薬剤管理指導等を実施している薬局は42.5%となっている。

○訪問看護ステーション届出施設数は233施設（平成29年5月、北海道厚生局、札幌市介護保険課）で増加傾向にあり、北海道看護協会による調査（平成27年）では、1施設平均利用者数は68.3人となっている。

○札幌市調査及び札幌市医師会による調査（平成27年）では、医療機関及び薬局が訪問診療や訪問薬剤管理指導等を実施していない理由として、多忙のため実施する余裕がない、スタッフが少ないことなどが挙げられている。

### 【在宅医療提供体制】

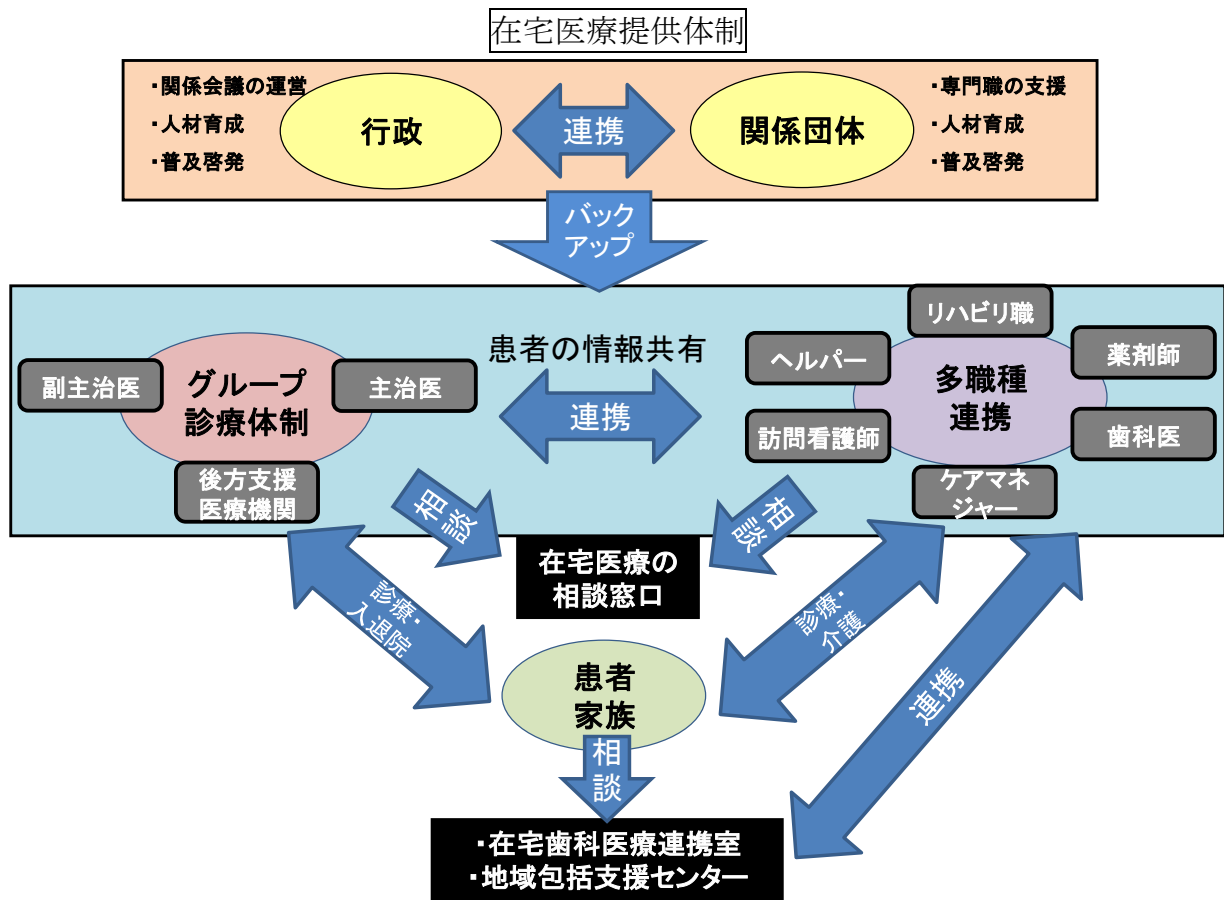
#### (1) グループ診療体制

○主治医・副主治医・後方支援医療機関（在宅患者急変時の受入を担う医療機関）から成るグループを各区1グループずつ整備し、グループによる診療体制を運用している。

#### (2) 医療・介護従事者向け相談窓口

○医療機関退院時における在宅医療への移行に向けた支援、在宅患者の急変時における

受入医療機関の調整、医療機関と地域包括支援センターとの連携調整など、在宅医療に関わる多職種間の連携調整等を担う相談窓口を運用している。 ※平成 29 年度中に開設予定



【課題】

- ①24 時間いつでも往診や訪問看護の対応が可能な連携体制や、急変時等の入院医療機関における円滑な受入れといった後方支援体制の強化が必要。
- ②在宅医療を担う医療従事者の確保が必要。
- ③在宅医療に関する市民への理解促進に向けた普及啓発が必要。

【今後の施策】

対応課題	今後の施策	備考
①	医療や介護従事者を対象として、円滑な退院支援、日常の療養生活の支援、在宅での看取りなどの在宅医療に関わる多職種間の連携調整や情報提供等を担う相談窓口を運営する。 ※平成 29 年度設置予定	継続
	参画医療機関の充実などによりグループ診療体制を強化する。	レベルアップ
	病院と診療所 (病診)、診療所同士 (診診)、医療機関と訪問看護ステーション等の連携の促進を目的とした場を提供するなど、顔の見える関係性の構築に努める。	新規

対応課題	今後の施策	備考
①	地域連携クリティカルパスの活用などにより、在宅医療を担う従事者同士の連携を円滑に行い、患者情報を共有しながら在宅医療を提供できる仕組みを検討する。	新規
	在宅歯科医療に関する相談や申込みなどに対応する窓口機関である在宅歯科医療連携室の活用などにより、在宅歯科診療に係る相談体制を強化する。	新規
②	新たに在宅医療の参入を目指す医療従事者（医師、歯科医師、薬剤師、看護師、歯科衛生士等）を対象として、在宅医療に必要な知識と技能を習得するための研修を開催する。	レベルアップ
	在宅医療に取り組んでいる医療従事者（医師、歯科医師、薬剤師、看護師、歯科衛生士等）を対象として、事例検討会・勉強会等を開催する。	レベルアップ
③	講演会の開催や医療アドバイザー制度の運用などにより、市民が在宅医療に係る理解を深め、自らの意思で療養方法を選択する際に必要な情報提供を行う。	レベルアップ
	在宅医療の実態が分かる動画を制作し、ホームページ上での公開や地域の学習会への貸出などを行う。	新規