

第2章 公的病院等の役割を踏まえた医療機関 相互の連携のあり方

第1節 総論

【基本計画】

- 地域医療の確保を念頭に、民間病院を含めた医療提供体制や公的病院等が果たしている役割及び今後果たすべき役割について検討を進めていきます。

【現状と課題】

現 状

- 公的病院等の担う役割として、小児、救急、精神、結核、感染症に対する医療等、不採算であっても必要性があり、民間医療機関だけでは担うことが難しい政策的医療が求められています。
- 地域の医療ニーズの高い3大疾患に対する高度専門医療への対応が求められています。
- 市立病院は、医師不足の問題を抱えるとともに、厳しい経営状況に置かれています。

課 題

- 医療圏に必要な医療内容を分析し、新たなニーズに対応した医療サービスの提供体制を検討する必要があります。
- 病院の配置状況、各病院における提供医療内容を分析し、医療サービス面、コスト面の課題を抽出する必要があります。
- 機能分担による機能特化を図り、効率的な医療提供体制を確立する必要があります。

【今後の方策】

- 医療圏に必要な医療内容の調査・分析を進め、公的病院等の担うべき役割を踏まえ、可能な再編・ネットワーク化を検討していきます。

表2-1-1 公的病院等一覧 (20病院)

(平成20年10月1日現在)

所在地	施設名	備 考
中区	独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター	① ②
名東区	独立行政法人国立病院機構東名古屋病院	
守山区	独立行政法人国立病院機構東尾張病院	
昭和区	名古屋大学医学部附属病院	
港区	独立行政法人労働者健康福祉機構中部労災病院	
千種区	愛知県がんセンター中央病院	
千種区	愛知県立城山病院	
千種区	名古屋市立東部医療センター東市民病院	
北区	名古屋市立西部医療センター城北病院	
中村区	名古屋市立西部医療センター城西病院	
守山区	名古屋市立東部医療センター守山市民病院	
緑区	名古屋市立緑市民病院	
瑞穂区	名古屋市立大学病院	
名東区	名古屋市厚生院	
瑞穂区	名古屋市総合リハビリテーションセンター附属病院	
中村区	名古屋第一赤十字病院	① ②
昭和区	名古屋第二赤十字病院	① ②
西区	愛知県済生会病院	
西区	愛知県奇い鳥医療福祉センター	
南区	社会保険中京病院	① ②

注：本計画における「公的病院等」は、平成15年4月24日付け医政発第0424005号厚生労働省医政局長通知「地域における公的病院等を含めた医療機関の機能分担と連携の確保への協力依頼について」に定める病院が対象。

本節については、現在記載内容を調整中です。
便宜的に、平成18年3月公示内容をそのまま掲載しています。

第2節 市立病院

【基本計画】

- 市立病院においては、多様化し高度化する医療ニーズに的確に対応し、他の公的医療機関や民間医療機関等と連携を図りながら、より質の高い医療を提供するための体制整備に重要な役割を果たします。
- 市立病院は、3大疾患に対する高度専門医療をはじめ、小児科の救急医療や周産期医療及び末期がん医療、感染症医療など、不採算であっても、その時代において求められ、民間医療機関だけでは担うことが難しい医療について政策的に取り組みます。

【現状と課題】

現 状

- 人口の高齢化などに伴い、市民の医療ニーズは極めて多様化し、かつ、高度化してきています。

このため、名古屋市として、21世紀にふさわしい、より質の高い医療を提供するとともに、効率的な病院経営を行うために「市立病院整備基本計画」を策定し、平成15年12月に公表しました。

1 医療の現況

(1) 3大疾患に対する高度専門医療

- 東市民病院が脳血管センターを設置しているほか、各病院においても一定の対応が行われています。

(2) 救急医療

- 救急搬送の実績を見ると、国公立病院等の割合が低く、民間医療機関への依存度が高くなっています。
- 市立病院としては2次救急レベルの医療体制の充実を図ります。
- 現在、東市民病院において内科の全日2次救急医療、城北病院において小児科の土・日・休日2次救急医療を実施しています。

(3) 末期がん医療

- 現在、名古屋市内には、協立総合病院に16床、南生協病院に15床、名古屋掖済会病院に19床の計50床の緩和ケア病床が整備されています。

(4) 高齢者医療

- 患者の高齢化は急速に進展しており、それに伴い、今後慢性疾患患者や老人性痴呆（認知症）疾患患者の増加が予測されます。
- 愛知県内には、ナショナルセンターとして国立長寿医療センターに高齢者総合診療科が設置されていますが、名古屋市内には、名古屋大学

課 題

- 3大疾患に対する高度専門医療をはじめとした医療機能を、5市立病院で分担し、相互に密接な連携を推進します。

また、市立大学病院等の他の病院や地域の診療所との機能分担と機能連携を推進します。

- 増加する3大疾患（悪性新生物・心疾患・脳血管疾患）に対応しうる高度専門医療の充実が求められています。

- 要望の強い小児科、産婦人科などについての全日2次救急医療体制の整備を図っていく必要があります。

- 平日夜間の2次救急医療体制が確立されていない眼科・耳鼻いんこう科についても、救急医療体制の整備を図っていく必要があります。

- 緩和ケア病床の整備が各地で進んでおり、名古屋市においても、市立病院が積極的な対応を図っていくことが求められています。

- 高齢者に対する医療については総合的な取り組みや対応が急務となっています。

医学部附属病院に老年科が設置されているのみです。

(5) 周産期医療

- 女性の晩婚化による高齢出産の増加などに伴い、胎盤位置異常などのハイリスク妊婦や低出生体重児などのハイリスク新生児が増えていくものと考えられています。
- 城北病院は、愛知県の周産期医療ネットワーク化事業における地域周産期母子医療センターの認定を受け、あわせて未熟児・新生児医療に関しても、愛知県の新生児救急医療システムの拠点としての一翼を担っています。

2 市立病院整備基本計画の概要（施設名等は仮称を含みます。）

- 多様化・高度化する医療ニーズへの的確な対応、重複・分散的な整備からの脱却、他の医療機関との機能連携の推進、効率的かつ効果的な管理体制の確立、医療従事者の育成の推進、経営改善の積極的な推進を基本的な整備方針とし、5市立病院を2つのグループ（東部医療センター、西部医療センター）と1つの病院（緑市民病院）に再編します。（図2-2-①）
- 高度な手術・臨床検査・放射線検査については中央病院で対応します。
- 各グループにおいては、人事・会計・組織等を中央病院で一元的に管理します。
- 患者情報（診察券・電子カルテ等）などの医療情報の共有化を図り、電子カルテの導入を推進します。

(1) 東部医療センター

ア 中央病院

- 3大疾患のうち、脳血管疾患及び心疾患医療の充実を図ります。
- 内科の全日及び耳鼻いんこう科の平日夜間2次救急医療を実施します。
- オープン病床の設置や高度医療機器の共同利用など、地域医療機関との連携を推進します。
- 感染症指定医療機関として感染症医療に対応します。
- 災害医療活動拠点として機能強化を図ります。

イ 守山市民病院

- 緩和ケア、ペインクリニックを実施します。

- ハイリスク分娩の管理などや母子医療の一層の充実を図っていく必要があります。

- 少子化が進む中で包括的な成育医療への取組みが必要となっています。

- 病院を適切に管理していくために、評価実績の高い財団法人日本医療機能評価機構の評価を受けることを検討します。

- 高度専門・特殊診療機能の整備・充実などに伴い、相当数の医師や看護師等の職員が必要になりますが、業務の合理化を図り、人員増はできる限り抑制する必要があります。

- グループ内の有機的な連携を実現するため、紹介患者、転院患者、救急患者などの搬送体制を確立する必要があります。

- 東部医療センターにおける医療情報の共有化を図るため、中央病院（現東市民病院）において病院情報システムの導入が求められます。

- 免震構造、災害時の収容設備、ライフラインの確保等を図る必要があります。

- 慢性疾患患者の入院診療を中心に実施するため、長期慢性患者の療養に適した入院環境が求められます。

(2) 西部医療センター

ア 中央病院

- 保健・医療・福祉の総合的エリアとする「クオリティライフ21城北構想」の医療の分野を担います。
- 周産期母子小児医療を充実し、さらに進んで、成育医療にも取り組みます。
- 3大疾患の一つである悪性新生物医療を、特に消化器系のがんに重点を置いて充実します。
- 小児科・産婦人科の全日及び眼科の平日夜間2次救急医療を実施します。
- オープン病床の設置や高度医療機器の共同利用など、地域医療機関との連携を推進します。
- 災害医療活動拠点として機能強化を図ります。

イ 城西病院

- 高齢者を総合的に診療する高齢者総合診療科を設置します。
- 高齢者の包括医療のための病棟を設置します。

(3) 緑市民病院

- 緑区で唯一の基本的な診療科を備える総合的な病院で、近傍にはあまり病院が所在しないため、地域に密着した医療を展開し、地域住民の医療ニーズへの的確な対応を図ります。
- 内科の全日2次救急医療を実施します。
- 円滑に手術に対応するため、麻酔科を新設します。
- 市立大学病院と協議の場を設けて、連携を深めます。

【今後の方策】

- 市立病院整備基本計画に沿って、5市立病院の整備を図ります。
- 市立病院整備基本計画は、今後の社会状況等の変化を踏まえ、必要に応じて見直しを検討していきます。

○ 成育医療に取り組むにあたって、人材の育成・確保の必要があります。

○ 免震構造、災害時の収容設備、ライフラインの確保等を図る必要があります。

○ 慢性疾患患者の入院診療を中心に実施するため、長期慢性患者の療養に適した入院環境が求められます。

○ 早期に耐震改修を行う必要があります。

図2-2-① 市立病院整備基本計画

施設名等は仮称を含む

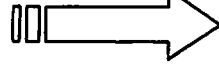
○東市民病院

一般病床 488床
感染症病床 10床

脳血管医療
感染症医療
2次救急
臨床研修病院

内科、精神科、小児科、外科、整形外科、
脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、
産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、
リハビリテーション科、放射線科、
麻酔科、歯科口腔外科

- ・脳血管疾患医療の充実
- ・心疾患医療の充実
- ・救急医療の充実



東部医療センター

○中央病院

一般病床 529床
感染症病床 10床

・脳血管センターの機能を充実
・心疾患センターの設置
・内科全日2次救急医療及び耳鼻いんこう科平日夜間2次救急医療の実施
・臨床研修指定病院
・オープン病床設置
・感染症医療
・災害医療活動拠点病院（名古屋市地域防災計画）

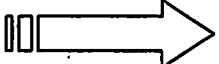
○守山市民病院

一般病床 200床

2次救急

内科、小児科、外科、整形外科、皮膚科、
泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、
リハビリテーション科、放射線科

- ・緩和ケア医療の実施
- ・ペインクリニックの実施



○守山市民病院

一般病床 95床
(うち緩和ケア病床 15床)

- ・緩和ケアの実施
- ・ペインクリニックの実施
- ・慢性疾患患者の入院診療
高度・専門的な医療を必要としない、入院が短期間の患者については対応

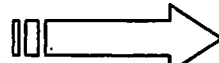
○城北病院

一般病床 251床

周産期医療
2次救急
臨床研修病院

内科、小児科、外科、整形外科、小児外科、
皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、
耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、
放射線科、麻酔科、歯科口腔外科

- ・周産期母子小児医療の充実
- ・悪性新生物医療の充実
- ・救急医療の充実



西部医療センター

○中央病院

一般病床 500床

・周産期医療センター、小児医療センターの設置（成育医療への取組み）
・消化器癌センターの設置
・小児科・産婦人科の全日2次救急医療の実施
・眼科平日夜間2次救急医療の実施
・臨床研修指定病院
・オープン病床設置
・災害医療活動拠点病院（名古屋市地域防災計画）

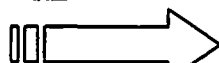
○城西病院

一般病床 305床

2次救急

内科、小児科、外科、整形外科、皮膚科、
泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、
リハビリテーション科、放射線科、歯科

- ・高齢者総合診療科の設置



○城西病院

一般病床 120床

- ・高齢者総合診療科の設置
 - ・高齢者の包括医療のための病棟の設置
 - ・慢性疾患患者の入院診療
高度・専門的な医療を必要としない、入院が短期間の患者については対応
- (歯科の廃止)

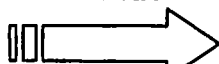
○緑市民病院

一般病床 300床

2次救急
臨床研修病院

内科、精神科、小児科、外科、整形外科、
皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、
耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、
放射線科

- ・救急医療の充実



緑市民病院

一般病床 300床

- ・内科全日2次救急医療の実施
 - ・麻酔科の新設
 - ・災害医療活動拠点病院（名古屋市地域防災計画）
- (精神科の廃止)

用語の解説

- 周産期医療
周産期（妊娠22週から生後1週間になるまでの期間）を中心に出生前後のさまざまな危険から母体・胎児・新生児を守る医療。
- 緩和ケア
治ることの難しいがんを抱えた患者さまとご家族を支える医療や看護。痛みや苦しみをやわらげ、生活の質（QOL）を高めることに重点を置いた医療を行う。
- ペインクリニック
がん特有の痛み、顔面神経痛、帯状疱疹、椎間板ヘルニアなど、各種の痛みを専門とした治療。
- 成育医療
妊娠、胎児から始まり、出生を経て新生児、小児（乳児・幼児・学童）、思春期を経て、次に世代を生み育てるまでの過程全般を連続的・包括的にみようとする医療。内科領域、小児科領域、外科領域、産科領域、こころの領域などが連携した「チーム医療」により、患者本位の包括的医療を実現します。
- オープン病床
地域の診療所等のかかりつけ医に病院の病床などの設備を開放して、病院とかかりつけ医が協力して患者さまの治療にあたっていくもの。

第1節 がん対策

【基本計画】

- がん検診及び精密検診の受診率を引き上げ、がんの早期発見に努めます。
- 手術、放射線療法及び化学療法又はこれらを組み合わせた高度ながん医療が地域で提供できるように、がん診療連携拠点病院を中心とした地域の医療機関相互の連携を推進します。

【現状と課題】

現 状

課 題

1 がんの患者数等

- 名古屋市内の悪性新生物による死亡数は増加傾向にあり、平成 20 年度には 5,703 人となっており、総死亡数の 30.9% を占めています。(表 3-1-1)
- 愛知県がん登録事業によれば、平成 17 年の各部位の罹患状況は、男性で、胃、肺、大腸、前立腺、肝臓の順になっており、女性は乳房、大腸、胃、肺、子宮の順となっています。
- 名古屋市が実施した検診の受診者数は、医療制度改革の影響を受けた平成 20 年度に減少しましたが、平成 21 年度には増加に転じています。(表 3-1-2)
- 平成 21 年度患者一日実態調査によるがん患者の受療動向は、医療圏完結率が 87.8%、他医療圏からの流入患者率が 32.4%となっており、大部分の患者が名古屋市内において受療するとともに、他医療圏からも多くの患者を受入れています。

2 医療提供体制

- 主ながんの手術機能について、1 年間の手術件数が 10 件以上の医療機関をみると、名古屋市内にすべての部位の手術機能を有する施設があります。(表 3-1-3)
- 抗がん剤を用いて治療にあたる化学療法や、放射線を使って治療する放射線療法を行っている病院を主な部位別にみると、名古屋市内にすべての部位の治

- 安心して安全な化学療法や放射線療法が受けられるよう、専門職種の充実等の治療体制が望まれます。

療を行う施設があります。

(表 3-1-4、表 3-1-5)

- 手術症例数が比較的少ない専門的手術機能を有する病院があります。
(表 3-1-6)

- 従来のX線と異なった特徴を持つ放射線療法に粒子線治療があります。粒子線は体の中のがん病巣に合わせた任意の深さで病巣に限って強い放射線を当てることができ、かつ、病巣前の正常組織には少ない線量で、また病巣の後ろではほとんど放射線が通過しないという線量分析が可能になります。また、従来の放射線療法に比べて患者の体への負担や副作用、痛みを抑えた治療が可能になります。

こうした粒子線を利用した治療施設が市内・県内にはありません。

3 医療連携体制

- 平成 21 年度医療実態調査によると、がんの地域連携クリティカルパスを導入している病院は 5 病院あります。
- 退院後の状況を見ると、退院後も自院で継続して治療している患者の割合が高くなっています。(表 3-1-7)

4 緩和ケア等

- 緩和ケア病棟は、当圏域では以下の病院に設置されています。
 - ・ 第一赤十字病院 (中村区) 25 床
 - ・ 聖霊病院 (昭和区) 15 床
 - ・ 協立総合病院 (熱田区) 16 床
 - ・ 掖済会病院 (中川区) 19 床
 - ・ 総合病院南生協病院 (南区) 15 床(国立がんセンターがん対策情報センター調べ、平成 21 年 4 月 1 日現在)

5 がん診療連携拠点病院

- がん診療連携拠点病院は「専門的ながん医療の提供等」、「地域のがん診療の連携協力体制の構築」、「がん患者に対する相談支援及び情報提供」の役割を担います。当圏域においては、以下の病院が指定を受けています。

- 手術症例数が比較的少ない専門的手術機能については、機能を有する医療機関との連携を図る必要があります。

- 患者ニーズに応えるため、陽子線を利用した治療施設の整備を進めます。

- 医療機関が相互に連携し、それぞれの有する医療機能を十分に発揮し、患者に対し切れ目のない医療を提供するために、地域連携クリティカルパスの導入を進める必要があります。

- がん患者の増加とともに緩和ケアや終末期医療の需要は高まると予想されます。身近なところで患者の生命、QOL を重視した緩和ケアが受けられるよう、緩和ケア病棟の整備とともに、病院、在宅療養支援診療所などの関係機関が連携し、在宅における医療提供体制も検討していく必要があります。

【都道府県がん診療連携拠点病院】

- ・ 県がんセンター中央病院 (千種区)

【地域がん診療連携拠点病院】

- ・ (国) 名古屋医療センター (中区)
- ・ 名大附属病院 (昭和区)
- ・ 社会保険中京病院 (南区)
- ・ 第一赤十字病院 (中村区)
- ・ 第二赤十字病院 (昭和区)
- ・ 名市大病院 (瑞穂区)

6 健康なごやプラン21による取組み

- 名古屋市では、健康なごやプラン21に基づき、生活習慣を改善することによるがんの予防とがんの早期発見、早期治療を可能とするためのがん検診の受診者数の向上に取り組んでいます。

- 罹患率が増加傾向にあることや早期発見による治療効果が高いことから、大腸がん検診、子宮がん及び乳がん検診について、重点的に取り組む必要があります。

- 国の「がん対策推進基本計画（平成19年度6月策定）」において、がん検診の受診率を51%以上とする目標が掲げられたことから、今後は、医療保険者や職域と連携を強化し、特定健康診査の機会を活用した受診勧奨や広報など普及啓発に努め、特定健康診査との相互の受診率の向上を図る必要があります。

7 患者支援

- 平成21年3月に、名古屋市がん相談情報サロン「ピアネット」を開設し、がん情報の提供、患者相談、患者間の交流支援等を実施しています。

- 患者支援の取組みについて、引き続き市民に普及啓発していく必要があります。

【今後の方策】

- 名古屋市では「QOLに優れたがん治療」の実現に向けて、最先端のがん治療法である「陽子線治療」に着目し、クオリティライフ21城北における整備を進めています。

表 3-1-1 悪性新生物による死亡数

年度	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
死亡数 (人)	4,691	5,053	4,977	5,033	5,376	5,431	5,403	5,631	5,703	
総死亡に 占める割 合(%)	31.0%	33.0%	32.0%	31.7%	32.9%	31.2%	31.2%	31.8%	30.9%	

資料：人口動態統計（厚生労働省）

表 3-1-2 がん検診受診者数等

(人)

	年度	胃がん			大腸がん			肺がん		
		受診者数	精検受診者数	がん患者数	受診者数	精検受診者数	がん患者数	受診者数	精検受診者数	がん患者数
名古屋市	19	26,545	2,029	46	59,337	2,548	139	104,077	1,965	66
	20	24,388	1,899	34	52,531	2,404	75	54,817	1,600	31
	21									
県	19	218,758	18,413	357	329,282	18,413	630	409,916	8,223	630

	年度	乳がん			子宮がん		
		受診者数	精検受診者数	がん患者数	受診者数	精検受診者数	がん患者数
名古屋市	19	16,383	1,456	88	49,341	671	83
	20	17,185	1,605	60	51,811	661	67
	21						
県	19	85,214	5,102	230	103,994	1,120	81

資料：名古屋市健康福祉局

注：県には名古屋市を含まない

表 3-1-3 がんの部位別手術等実施施設数

	胃	大腸	乳線	肺	子宮	肝臓	舌	喉頭	甲状腺	食道	胆道	膵	腎	膀胱	前立腺	卵巣	皮膚	骨髄移植
名古屋市	27	30	26	14	10	11	2	2	8	6	2	8	9	21	6	6	7	7
県	69	78	59	38	25	29	2	2	22	12	2	19	24	50	27	18	28	10

資料：愛知県医療機能情報公表システム（平成21年度調査）

注：平成20年度に手術を10件以上行った病院数を表しています。

表 3-1-4 化学療法実施医療施設数

	胃	大腸	乳線	肺	子宮	肝臓	舌	喉頭	甲状腺	食道	胆道	膵	腎	膀胱	前立腺	卵巣	皮膚
名古屋市	39	34	38	30	22	35	13	13	17	31	31	30	26	28	29	20	7
県	104	102	95	77	53	93	38	39	47	81	87	82	64	67	71	51	33

資料：愛知県医療機能情報公表システム（平成21年度調査）

表 3-1-5 放射線療法実施施設数

	胃	乳線	肺	子宮	舌	喉頭	甲状腺	食道	膵	前立腺	卵巣
名古屋市	11	14	13	13	8	9	10	15	10	13	12
県	30	36	37	33	27	30	26	39	27	34	29

資料：愛知県医療機能情報公表システム（平成21年度調査）

表 3-1-6 症例が少ない手術機能について連携機能を有する病院

連携の機能を有する病院の現況（5つのがんについて年間手術件数が150件以上の病院）	手術症例の少ない機能 (年間手術件数1~9件○、10件以上◎)							
	舌	咽頭	甲状腺	食道	胆道	膵臓	卵巣	骨髄移植
県がんセンター中央病院	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
東市民病院			○	○		○	○	○
名鉄病院			○		○	○	○	○
第一赤十字病院	○	○	◎	◎	◎	○	◎	◎
(国)名古屋医療センター	○	○	◎	◎	○	◎	○	◎
名大附属病院	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	◎
第二赤十字病院		○	◎	○		◎	◎	◎
名市大病院	○	○	◎	◎		◎	◎	◎
掖済会病院				○		○	○	
名古屋共立病院				○		○		
中部労災病院			○	◎		○	○	
社会保険中京病院	○	○	○	○		◎	○	○
丸茂病院			◎					
名古屋記念病院			○	○	○	○	◎	

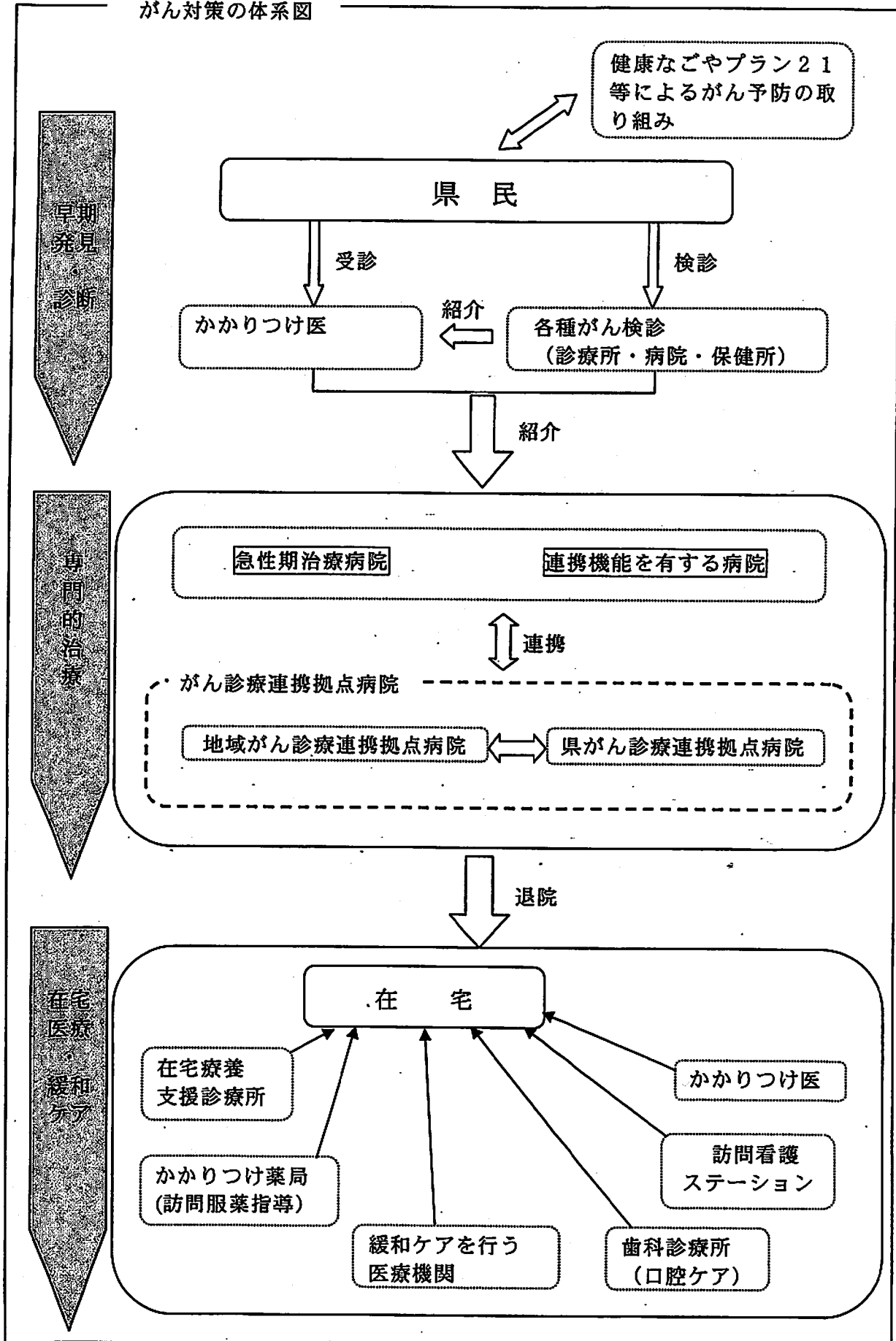
資料：愛知県医療機能情報公表システム（平成21年度調査）

表 3-1-7 患者の退院後の状況

	居宅			他院入院	他施設入所	死亡退院	不明
	通院不要	自院通院	他院通院				
名古屋市	2.5%	74.9%	7.5%	3.6%	1.0%	10.4%	0.1%
愛知県	1.3%	75.1%	6.2%	3.6%	0.8%	11.7%	1.3%

資料：平成21年度愛知県医療実態調査（愛知県健康福祉部）

がん対策の体系図



<がん対策体系図の説明>

○ 早期発見・診断

- ・県民は、検診機関においてがん検診を受け、有症時には診療所・病院へ受診します。

○ 専門的医療

- ・「県がん診療連携拠点病院」では、地域がん診療連携拠点病院の診療従事者に対する研修を実施して、がんの専門的医療従事者の育成に努めています。
- ・「地域がん診療連携拠点病院」では、連携機能を有する病院と連携して、専門的ながん医療を提供しています。
- ・「連携機能を有する病院」とは、がん診療連携拠点病院以外のがん専門病院をいい、愛知県医療機能情報公表システム（平成21年度調査）において5大がん（胃、大腸、乳腺、肺、子宮）の1年間の手術件数が150件以上の病院です。
- ・「急性期治療病院」とは、部位別（5大がん）に年間手術10件以上実施した病院です。

○ 在宅医療・緩和ケア

- ・退院後は在宅又は通院での治療及び経過観察が行われます。
- ・診療所医師の指導のもとで、服薬指導、訪問看護が行われます。
- ・「在宅療養支援診療所」とは、在宅で療養する市民を支援するため、他の医療機関との連携により、24時間往診が可能な体制を確保している診療所をいいます。

※ 具体的な医療機関名は、別表Iに記載しております。