

中山間地域等（離島及び中山間地域）の小規模自治体（保険者）における 地域包括ケアシステム構築の好事例の実態把握と都道府県、地方厚生（支）局の 支援方策のあり方に関する研究事業（事業概要）

公益社団法人 全国国民健康保険診療施設協議会
中山間地域等の小規模自治体における地域包括ケアシステム構築実態把握と
支援方策のあり方に関する検討委員会

1. 事業目的

(1) 背景

主に保健・医療分野は保健所、介護分野は市町村単位で実施されているが、地方厚生（支）局に地域包括ケア推進課が設置され、地方厚生（支）局が地域包括ケアシステムの支援を担うことも期待される。資源の少ない離島を含む中山間地域等での地域包括ケアシステム構築では、単一の自治体で必要な医療・介護に関する資源をすべて整備することが難しいケースもあるため、小規模自治体が複数連携した広域的な構築、市町村合併後における旧自治体単位内での構築など、市町村のエリアを一圏域にとらえずに、より生活に即し、資源を有効に活用する工夫が求められる。その中で、活用可能な人的・物的資源の情報を集約・展開するなど、効果的に資源を活用するための工夫も重要となる。

また、中山間地域等は持ち家が多いため住まいは確保されていることが多く、血縁地縁に支えられた生活を営んでいる。しかしそのために独居でも生活を続ける高齢者が過疎により隣家と距離が離れ、孤立化する事態も起こりがちであり、住まいの在り方の工夫が求められる。

このような課題から中山間地域等において構築された、あるいは構築されつつある地域包括ケアシステムの中で特徴あるものを抽出、検討し、特に市町村横断的な取組み（資源の共有化や地域住民の安心が得られるリソースネットワーク等）に対する国や都道府県・地方厚生（支）局の支援のあり方を検討することは重要と思われる。

また、中山間地域等の住まいのあり方を含め、在宅医療・介護連携や介護予防、社会資源のリソース化における好事例を整理し、そのカギとなるプロセス、ポイント等を示すとともに、不足している医療・介護を支える人的資源及び物的資源の状況下での医療介護連携のあり方を検証することは、中山間地域等の地域包括ケアシステムを支えるうえで重要である。

(2) 目的

本事業では、中山間地域等における地域包括ケアシステム構築の現状を調査するとともに、少ない人材、資源の中で、地域独自の工夫、エリアを市町村単位と考えずより広域あるいは逆に市町村を分割した取組みなどについての情報も収集して地域の実情に対応した地域包括ケアシステムの好事例集を作るとともに、中山間地域等の地域包括ケアシステムの体制構築に向けた国や都道府県・地方厚生（支）局による支援のありかたについて検討することを目的とする。

あわせて、中山間地域における住まい方の実態を把握するとともに、その適切なあり方の工夫等についても検討を加える。

2. 事業概要

(1) 中山間地域等の地域包括ケアシステム実態調査（アンケート調査）

【調査目的】中国四国厚生局所管エリアの中山間地域等における地域包括ケアシステム構築の現状を明らかにするため、自治体向けおよび国保直診施設向けのアンケート調査を実施した。また、アンケート調査の結果は、先進地域現地訪問調査の対象自治体選定にも活用した。

【調査方法】郵送発送・郵送回収

【調査期間】平成 29 年 9 月～10 月

【調査内容】（自治体向け調査）

- 地域ニーズの把握および地域診断
- 医療・介護連携の状況
- 地域社会資源に関する情報の集約・展開の状況
- 高齢者の住まいに関する取組状況
- 複数の自治体を含む広域連携の状況
- 自治体の地域包括ケアシステムに対する評価
- 国や都道府県に求める支援
- 介護予防の取組状況
- 看取りの状況

（国保直診施設向け調査）

- 施設で実施している（予定含む）医療・介護連携の概要
- 地域住民が主体となる介護・福祉関係の活動への参加状況
- 施設の建物内の部屋や敷地等の活用
- 施設の在宅看取りの取組状況
- その他、施設の各種取組や課題
- 施設が所在する自治体の地域包括ケアシステムに対する評価

(2) 先進的取組地域現地訪問調査

【調査目的】先進地域での地域包括ケア構築のための工夫を明らかにするため、アンケート調査結果等を参考に抽出した自治体を対象としたヒアリング調査を実施した。ヒアリング先の選定にあたっては、前述のアンケート調査結果および本研究事業の委員会等での検討結果等から、中国四国地方の自治体を各県 1 自治体抽出し、計 9 自治体に実施した。（鳥取県智頭町、島根県雲南市、岡山県高梁市、広島県北広島町、山口県萩市、徳島県那賀町、香川県小豆島町、愛媛県西予市、高知県梼原町）

【調査方法】現地訪問調査

【調査期間】平成 30 年 1 月～平成 30 年 2 月

- 【調査内容】
- 各自治体の地域包括ケアに関する取組の背景
 - 地域包括ケアに関する各種取組の内容・具体的効果
 - 地域包括ケアに関する取組において必要な支援

(3) 「住まいと住まい方」の構築に係る支援方策の検討

【実施目的】 住まいおよび住まい方に関して、特に小規模の市町村の高齢者福祉担当部署では検討に苦慮することが多い背景を踏まえ、国などから公表されている既存の統計情報や、市町村の多くが保有していると想定される各種データ、計画などの既存情報を用いて、高齢者の住まいに関する問題の把握や解決方法の検討を行える「検討マニュアル」を作成した。

- 【作成方法】 ○ 本事業委員会および検討部会でのマニュアル内容の検討
○ 広島県府中市をモデル地域として、実際のデータの活用や、市町村の立場からより使いやすいマニュアルとするため記載内容等を検討

(4) 地域包括ケアシステム構築のあり方に関する研修会の開催

【実施目的】 本調査研究の事業実施経過を報告するとともに、中山間地域における地域包括ケアシステムのあり方に関する講演や事例報告、鼎談を行う研修会・報告会を開催した。

【参加者】 199名（委員・事務局除く）

3. 調査研究の過程

(1) 検討委員会の実施

第1回検討委員会	平成29年9月8日
第2回検討委員会	平成29年10月19日
第3回検討委員会	平成29年12月20日
第4回検討委員会	平成30年2月12日

(2) 中山間地域における医療介護の連携、人材育成・確保等に関する検討部会の実施

第1回検討部会	平成29年10月19日
第2回検討部会	平成29年12月20日
第3回検討部会	平成30年2月12日

(3) 中山間地域における住まいのあり方に関する検討部会の実施

第1回検討部会	平成29年9月28日
第2回検討部会	平成29年12月11日
第3回検討部会	平成30年2月6日

(4) 先進地域現地訪問調査

鳥取県智頭町	平成 30 年 1 月 31 日
島根県雲南市	平成 30 年 1 月 24 日
岡山県高梁市	平成 30 年 2 月 14 日
広島県北広島町	平成 30 年 1 月 29 日
山口県萩市	平成 30 年 1 月 30 日
徳島県那賀町	平成 30 年 1 月 21 日
香川県小豆島町	平成 30 年 1 月 11 日
愛媛県西予市	平成 30 年 1 月 26 日
高知県梶原町	平成 30 年 1 月 17 日

(5) 地域包括ケアシステム構築のあり方に関する研修会の開催

開催日時：	平成 30 年 2 月 12 日（月・祝）13：00～17：00
開催場所：	広島県国民健康保険団体連合会 大会議室

4. 事業結果

(1) 結果

1) 中山間地域等の地域包括ケアシステム実態調査（アンケート調査）

- 調査対象：①自治体調査：中国四国厚生局所管エリアに所在する市町村のうち、過疎地域自立促進特別措置法の規定に該当する自治体および国保直診施設の所在する自治体（155 か所）
②国保直診調査：中国四国厚生局所管エリアに所在する国保直診施設（全数：179 か所）

○ 回収状況：	<table border="1"><thead><tr><th>種 類</th><th>発送件数</th><th>回収件数</th><th>回収率</th></tr></thead><tbody><tr><td>自治体調査</td><td>155</td><td>62</td><td>40.0%</td></tr><tr><td>国保直診施設調査</td><td>179</td><td>106</td><td>59.2%</td></tr></tbody></table>	種 類	発送件数	回収件数	回収率	自治体調査	155	62	40.0%	国保直診施設調査	179	106	59.2%
種 類	発送件数	回収件数	回収率										
自治体調査	155	62	40.0%										
国保直診施設調査	179	106	59.2%										

- 調査時期：平成 29 年 9 月～10 月
- 調査結果概要：アンケートからみえる主な現状、課題は下記の通りであった。

分野	主な現状・課題
◆地域ニーズの把握 および地域診断	地域ニーズの把握等にあたり、情報の分析が適切にできない、施策反映ができないと考える自治体が多い。
◆医療・介護連携	医療・介護連携の取組を行っている医療機関の 8 割が効果を実感。課題には各医療機関が工夫を凝らし対応。
◆介護予防	取組は多くの自治体で行われているものの、活動内容、質が十分できない（評価できない）と考える自治体が多い。

分野	主な現状・課題
◆地域の社会資源に関する情報の集約・展開	地域の社会資源・活動は多種のものが行われているが、実施主体は高齢者や多世代、団体等、活動により様々。
◆高齢者の住まいに関する取組	・高齢者等、住宅確保要配慮者の実態把握を行っていない自治体が多く、理由は「担当部署が不明確」「手法が分からない」など ・人口が小さいほど、県の居住支援協議会に参加していない自治体が増加。
◆看取りの状況	在宅看取りの割合、対応可能な医療機関の有無等基礎的な情報について、自治体が把握していない割合が高い。
◆複数の自治体を含む広域連携	必要性を感じているができていない自治体が3割強である。

2) 先進的取組地域現地訪問調査

①鳥取県智頭町

【ここがポイント】町の保健、医療、福祉、介護の集約であらゆる課題に対応

1. 保健・医療・福祉総合センター「ほのぼの」

センターを中心に、住民の啓発、個別ケース検討、政策検討など、ミクロからマクロまでの多様な取組を効果的に展開している。病院、行政、社会福祉協議会などが日常的に顔を合わせることで円滑な協力関係を構築している。

2. 住民主体で楽しい介護予防

住民が主体的に、楽しく、やらされ感なく介護予防活動に取り組んでいる。

②島根県雲南市

【ここがポイント】巧みな仕掛けづくりの街

1. 幸雲南塾

行政主導のキャリア形成塾、様々なアイデアと人材が集まる。

2. 地域自主組織

小学校区単位で住民自ら地域の課題に取り組み、自治意識の向上が見られる活動。

3. 円卓会議

地域と行政が対等の立場で、地域課題に対する検討・協議を進める。

③岡山県高梁市

【ここがポイント】多彩なリーダーシップが融合する地域包括ケア

1. ICT（やまぼうし）を活用した在宅医療連携

在宅や施設での訪問診療に活用し、診療の効率化と情報共有が向上。

2. 医療セクションの構築

市民ニーズ調査により、行政・医師会・保健所等の関係者が、同じ方向に向かっ

て集まり、動きを加速。

3. 元気なからだづくり隊とお助け隊

住民の自主的集まりに、行政の巧みなシステムづくりと地元大学の連携協力により展開される介護予防事業と生活支援。

④広島県北広島町

【ここがポイント】医師・医療から発展する多職種連携・地域づくり

1. 医師がつくり、介護につないだ多職種連携

診療所医師が医療・介護専門職の連携を主導しながら、地域のチームリーダーがケアマネジャーであることを明確化し、医療・介護の良好な連携体制を形成していった。

2. 地域住民を主体とする認知症対策

地域住民向けに1年かけて行った認知症研修会、地域住民主体での立ち上げ、運営を仕掛けた認知症カフェにより、住民の意識変容・主体性の向上を促進した。

⑤山口県萩市

【ここがポイント】多種多様な主体がつくる、地域包括ケアシステム

1. 診療所を中心に、地域包括ケアシステムを推進

むつみ地域、川上地域の診療所医師が、介護側を含む様々な関係機関の連携の柱となり、包括的な支援体制を構築。

2. 医療・介護以外の団体を含む、多様な見守り・助け合いの実践

駐在所や消防団、総合事務所市民窓口、地域住民からなる「むつみ元気支援隊」など、様々な活動主体が「お互い様」の精神で見守り・助け合い活動を行っている。

⑥徳島県那賀町

【ここがポイント】地域ニーズ優先で町を動かす

1. 現場のスタッフの意見が政策に反映される仕組み

「各支所ケア会議」で個別課題を抽出し、「健康福祉検討会」で政策提言につなげる流れが確立している。

2. ICTで情報共有を合理化し、ケアの質を向上

情報共有ツール「新・みまもるくん」が、日常の緊密な情報共有と、効率的な会議運営を実現。節約された時間はケアに充てることで質の向上にもつながっている。

3. いろいろな人を上手に巻き込む

医師が「各支所ケア会議」の日程調整、PC入力を担当するなどのルール化により、医師の参画を促進。また、大学等外部組織と良好な関係を築きICT開発等の支援を受けている。医療・福祉関係者の他、商工会や警察など多様な組織も巻き込んで会議や事業を実施。

⑦香川県小豆島町

【ここがポイント】未架橋の離島でのシステム構築

1. 複数自治体・病院の協働の場 「地域包括ケア連絡会」
行政、医療・介護連携の場が病院の統合で更に効率的、活動的になった。
2. 医療機関再編を核とした生活環境のデザイン
公共交通機関や教育施設などの統合、整理を実施、計画している。
3. 地域で生活を支え合う仕組み「有償ボランティア」
介護予防事業に関する多様な取組が進められ、利用者側にも評価されている。

⑧愛媛県西予市

【ここがポイント】人がつながる場所・仕組みづくり

1. 活発なサロン活動を支える「トリアージ」と地域での話し合い
市内では 121 ものサロンが活動しており、住民の介護予防に向けた取組の場として役立っている。継続支援が必要なサロンの見極めや、地域住民自らが取り組むべき課題を考えることによって、活発な活動の維持・発展につながっている。
2. 医療・介護 さまざまな手段で情報共有
医療・介護関係者の連携に向け、処遇困難事例の検討会議「連携せいよ」や、クラウドシステム kintone を用いた日常的な情報共有といった、特徴的な取組を行っている。

⑨高知県梼原町

【ここがポイント】全員参加の健康づくり

1. 住民に浸透している健康文化の里づくり推進員制度
各区からの推薦で選出された「健康文化の里づくり推進員」が、その活動で高い健診率と健康意識の向上に貢献している。
2. 定期的なケアプラン会で細やかなケアを提供
地域をよく知る関係専門職が週 1 回集まり情報交換することで細やかな支援や対応が可能となっている。
3. 利用者の状況に応じた居住施設の整備
町外に依存していた軽中度の介護が必要な高齢者の居住施設を整備するなどして、住み慣れた地域で安心して暮らしていける環境をつくっている。

3) 「住まいと住まい方」の構築に係る支援方策の検討

- 作成した検討マニュアルの内容は本編を参照。

4) 地域包括ケアシステム構築のあり方に関する研修会の開催

○ 研修会の開催概要は下記のとおり。

時間	内容
開会	
13:00- 13:15	○開会のあいさつ 主催者挨拶：全国国民健康保険診療施設協議会会長 押淵 徹 全国国民健康保険診療施設協議会名誉会長 山口 昇 来賓挨拶：厚生労働省中国四国厚生局長 片岡 佳和 氏
基調講演	
13:15- 13:45	「地域包括ケアシステムの構築について～次期介護報酬改定を踏まえて～」 厚生労働省老健局振興課長 込山 愛郎 氏 …医療・介護連携における課題、介護報酬改定、総合的・包括的な課題検討、地域づくりの重要性等についてご講演
報告	
13:50- 14:20	「中山間地域における地域包括ケアの展開を考える ～事業経過報告より～」 地域包括ケアシステム構築実態把握と支援方策のあり方に関する検討委員会委員長 阿波谷 敏英 氏（高知大学医学部家庭医療学講座教授） …本研究事業の概要、調査結果の紹介（途中経過）
事例報告	
14:25- 15:25	「実践！地域を診る目が地域包括ケアの充実を生み出した ～地域力を生かした地域包括ケアシステムの展開～」 事例1「多職種連携による看取りと認知症の者にやさしい地域づくり」 広島県・北広島町／北広島町国保雄鹿原診療所長 東條 環樹 氏 事例2「栲原町の「保健・医療・福祉・介護」の連携」 高知県・栲原町／栲原町保健福祉支援センター長 橋田 淳一 氏 事例3「高齢者の住まいと地域包括ケアの展開」 広島県・府中市／府中市健康福祉部長寿支援課長 唐川 平 氏
鼎談	
15:35- 17:00	「中山間地域における地域包括ケアシステムの未来を創造する」 ：後藤 忠雄 氏（岐阜県・県北西部地域医療センター長兼国保白鳥病院長） ：白山 靖彦 氏（徳島大学大学院医歯薬学研究部地域医療福祉学分野教授） ：堀田 聡子 氏（慶応義塾大学大学院健康マネジメント研究科教授）
開会	
17:00	閉会

(2) 考察・提言

≪要点（国や都道府県・地方厚生（支）局等の支援のあり方に関する提言）≫

(1) 地域特性に応じた柔軟な支援

地域包括ケアシステムに関する各地域の既存の様々な取組を尊重し、発展させるために必要な支援をオーダーメイドで考える意識が必要。

(2) 高齢者の住まいに関する状況把握・施策繁栄の手法提示

市町村が住宅確保要配慮者の現状を十分把握し、連携した課題検討を行えるよう、県の福祉、医療、住宅施策、都市計画等各担当部署が支援していくことが望ましい。

(3) 医療に関する連携体制の構築支援

市町村の医療・介護連携において医師会等各種団体との良好な連携は不可欠であり、そのきっかけ作りや連携体制の維持・発展を支えることは県（保健所）の役割として重要。

(4) データの分析方法、結果の活用方法の啓発

データ分析におけるノウハウの啓発や、具体的な施策への反映方法を、国・都道府県単位で研修会を開催するなどの方法で提示・支援することが重要。

(5) 客観的・専門的な支援・助言・情報提供

都道府県や地方厚生（支）局が客観的・専門的視点から、地域診断等の結果を踏まえた確にアドバイス。俯瞰的な視点から市町村の置かれる状況を説明することなどが想定される。

(6) 基礎的・総論的事項に関する広域的な住民教育、市民啓発

在宅医療や終末期ケア・ACP、介護予防・重症化防止の重要性等、基礎的事項のリテラシー向上は広域自治体等が担うことも検討すべき。

1) アンケート結果から見える課題

前述のアンケート結果（主な現状・課題）に対する対応案は、下記のとおりである。

分野	主な現状・課題（再掲）	対応案
◆地域ニーズの把握および地域診断	地域ニーズの把握等にあたり、情報の分析が適切にできない、施策反映ができないと考える自治体が多い。	データの適切な分析方法や、分析した結果の活用方法を啓発していくなどの支援が必要では。
◆医療・介護連携	医療・介護連携の取組を行っている医療機関の8割が効果を実感。課題には各医療機関が工夫を凝らし対応。	医療機関の様々な工夫を自治体等が集約・展開することで、医療・介護連携等の取組をより普及させられるのでは。
◆介護予防	取組は多くの自治体で行われているものの、活動内容、質が十分できない（評価できない）と考える自治体が多い。	介護予防を目的とした自治体の取組を客観的に評価し、アドバイスできるような仕組みが有るとよいのでは。
◆地域の社会資源に関する情報の集約・展開	地域の社会資源・活動は多種のものが行われているが、実施主体は高齢者や多世代、団体等、活動により様々。	住民ボランティアによる支え合い活動、配食サービスなどを地域で展開させる場合は、多世代の住民、NPO、民間事業者等の多様な主体を巻き込む工夫が必要では。

分野	主な現状・課題（再掲）	対応案
◆高齢者の住まいに関する取組	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者等、住宅確保要配慮者の実態把握を行っていない自治体が多く、理由は「担当部署が不明確」「手法が分からない」など ・人口が小さいほど、県の居住支援協議会に参加していない自治体が増加。 	<ul style="list-style-type: none"> ・住まいに関する状況把握・施策反映等の手法の提示が必要では。 ・小規模な自治体への協議会の周知、参加の働きかけについて、必要性を考慮して検討してはどうか
◆看取りの状況	在宅看取りの割合、対応可能な医療機関の有無等基礎的な情報について、自治体が把握していない割合が高い。	自治体の看取りの現状を的確に把握するための積極的な情報提供が必要では。また、公表済の既存情報が自治体に活用されない理由のさらなる分析や、情報の存在の積極的な周知も必要では。
◆複数の自治体を含む広域連携	必要性を感じているができていない自治体が3割強である。	複数自治体の連携に関して、県・厚生（支）局等が、関連自治体や医師会等も含めた連携の橋渡しをすることが効果的ではないか。

2) ヒアリング結果から見える課題

9 か所のヒアリング調査による各地の課題、県や地方厚生（支）局等に求められる役割としては、下記が挙げられた。

役割案	具体的内容（一例）
データ分析のためのツール・普及啓発	データを十分に活用した取組等はできていない自治体も多い。医療職種向けの介護保険に関する勉強会、行政や地域包括支援センター職員向けの統計データの処理方法に関する研修が必要。前者は退院支援における選択肢の拡大につながり、後者は小規模自治体職員にとっての煩雑な業務である統計データの活用を省力化することに資する。
地域特性にあわせた柔軟な支援	国や県からの支援は、市町村にとっては「やらなければならないこと」と受け止められ、縦割り行政に陥りやすいという弊害もありうる。地域の実情に応じて規制を緩和したり、自治体自ら工夫できたりするような支援が必要。
地域特性にあわせた財政的支援	中山間地域や離島では点在する生活圏域にサービスを届ける必要があるため、都市部と比較してコストが高くなるとも考えられる。地域特性に応じた全国一律でない施策を検討する必要がある。
県・厚生（支）局等による客観的な支援・助言	10年後、30年後といった中長期的なコミュニティの在り方、行政の将来予測（人口動態、産業構造）を正しく評価し、その上で必要とされる医療、介護の量、質、機能とそれに至るための道標を、客観的・専門的に示すことが必要。
広域的な住民啓発、専門職の情報共有	特に住民啓発が重要。例えば「開業医をかかりつけ医にする」「不急、不要の時間外受診は控え、医師・医療介護専門職を大切にする」「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）を形成する」など。
人材確保	地域には必ずしも人材が豊富にいるわけではない。介護予防・生活支援について、地域のリーダーとなる人材の育成支援などのシステムがあれば効果的ではないか。

役割案	具体的内容（一例）
在宅療養における多職種チームの育成支援（医師会等との連携の橋渡し）	地域の実態に即した持続可能な地域医療の方策に関しては、単独の自治体のみで検討・解決できる問題ではなく、従来、地域医療対策を担っていた県が主体での対策が望ましい。

3) 国や都道府県・地方厚生（支）局等の支援のあり方に関する提言

アンケート・ヒアリングの考察結果から、国や都道府県、地方厚生（支）局に求められる市町村等地域支援のあり方に関する提言を、下記の通りまとめた。

実際には下記の内容を、都道府県の置かれている状況も踏まえつつ、都道府県や地方厚生（支）局が各々の得意分野を生かして協働で取り組んだり、国が全国一律の対応として進めることなどが検討されることが望ましい。

地域特性に応じた柔軟な支援	地域包括ケアシステムは、すでに各地で様々な取組が進められている。これを尊重し、より発展させていくために必要な支援をオーダーメイドで考える意識が必要では。制度面では、様々な取組にも柔軟に対応できる補助金メニュー等を検討してはどうか。これらは、地域医療介護総合確保基金、地域支援事業（介護保険特別会計）からの支出が難しい場合に有用なツールとなる。
高齢者の住まいに関する状況把握・施策繁栄の手法提示	市町村が高齢者を含む住宅確保要配慮者の現状を十分把握し、市町村内の多部署が居住支援協議会等の場で連携した課題検討を行えるよう、県の福祉、医療、住宅施策、都市計画等各担当部署が支援していくことが望ましい。（本事業で作成した検討マニュアルも適宜活用）
医療に関する連携体制の構築支援	市町村は医療を専門とする部署の設置が難しいことが多く、医療関係団体との連携のノウハウは少ないが、医療・介護連携において医師会をはじめとする各種団体との良好な連携は不可欠であり、少なくとも医師会等と行政の連携のきっかけを作ること、連携体制の維持・発展を支えることは県（保健所）の役割として必要。
データの分析方法、結果の活用方法の啓発	データ分析におけるノウハウの啓発や、具体的な施策への反映方法について提示・支援。例えば、県単位・ブロック単位（中国四国地方等）の複数自治体を集めた研修会などを国・都道府県等において検討してはどうか。
客観的・専門的な支援・助言・情報提供	都道府県や地方厚生（支）局が客観的・専門的視点から、地域診断等の結果を踏まえた的確なアドバイスを実施。市町村と同レベルの詳細な地域概要まで都道府県等がすべて把握することは難しいが、俯瞰的な視点から市町村の置かれる状況を説明すること、また他の地域の有用な取組の情報提供など、広域的観点から可能な支援を提供することが想定される。
基礎的・総論的事項に関する広域的な住民教育、市民啓発	地域の具体的な取組の周知等は、各地の市町村が担う必要があるが、在宅医療や終末期ケア・ACP、介護予防・重症化防止の重要性等、基礎的事項のリテラシー向上は、啓発内容の統一化・均一化および事務の効率化等の観点から、広域自治体等が担うことも検討してはどうか。全国一律の制度的な内容は、国が実施することも想定される。