

在宅医療及び医療介護連携に関するワーキンググループ報告資料 平成30年6月27日（水）

在宅医療及び医療・介護連携の取組み ～県型保健所の立場から～

鹿児島県くらし保健福祉部医療審議監
（兼）鹿児島地域振興局保健福祉環境部長
（兼）伊集院保健所長
宇田 英典

話の流れ

- 1 鹿児島保健医療圏域の概況
- 2 在宅医療・医療介護連携に係る当保健所の取組
 - (1) 中核市を含んだ圏域内の広域調整・体制づくり
 - ① 地域医療構想調整会議の運営
 - ② 都道府県医療介護連携調整実証事業（退院支援ルール）
 - (2) 管内市村の取り組み支援
 - ① 小規模自治体（外海小離島）における看取り体制構築支援
 - ② 管内市村における多職種連携や体制づくり支援
 - (3) 年間の大まかなスケジュール
- 3 今後の課題

1 鹿児島保健医療圏域の概況

①

県内の2次
保健医療圏:9



	人口 (2017年10月1日現在)	高齢化率 (%)	入院 完結率
鹿児島市	597,932	25.7	94.2%
日置市	48,423	33.2	45.7%
いちき 串木野市	28,361	34.9	42.6%
三島村	403	27.0	—
十島村	768	28.8	—
圏域計	675,887	26.6	

【圏域における人口動態推計】

2010年から2025年での生産年齢人口減少率 : 16.1 %
 2010年から2025年での後期高齢者数の増加率 : 39.5 %

- **保健所業務**は原則として**鹿児島市**（中核市として保健所設置）**を除く。**（※部分のみ）
- **地域医療構想調整会議**や**退院支援ルール**の運営・運用については、**圏域全体（鹿児島市を含む）**の事務局を伊集院保健所が担当
- 県保健医療計画の一部をなす**地域医療連携計画（2次医療圏単位）**のうち鹿児島圏域版は**鹿児島市版（事務局：鹿児島市）**と**日置地区・鹿児島郡版（事務局：伊集院保健所）**の**2冊**

1 鹿児島保健医療圏域の概況 ② ～医療資源等の状況

(1) 医療施設数(含:鹿児島市)

[平成27年医療施設調査]

	医療機関数				病床数		
	一般病院 ※		有床診療所		一般病床	療養病床	計
		(人口10万対)		(人口10万)	(人口10万対)	(人口10万対)	(人口10万対)
圏域	96	14.1	145	21.3	1325.1	554.7	1879.7
全国		5.9		7.8	779.7	266.8	1046.5

※ 特定機能病院(1)、地域医療支援病院(4);公立病院(1)、公的病院(8)

※ 救命救急センター(2), 災害拠点病院(1), 地域災害拠点病院(4), 総合周産期母子医療センター(1)等

※ 200床以上の病床を有する医療機関(13)

● 高度急性期病床が県内で最も多いなど, **医療機能が集約**され他の圏域からの**患者の流入**が多い。

(2) 在宅医療等の提供体制(含:鹿児島市) 数(人口10万対)

指 標	鹿児島保健医療圏	県	国
医師(医療施設従事)	1,938 (392.7)	4,461 (272.5)	(251.7)
歯科医師(医療施設従事)	778 (114.6)	1,340 (81.9)	(82.4)
在宅医療支援病院	19 (2.8)	40 (2.4)	(0.9)
在宅療養支援診療所数	102 (15.0)	291 (17.7)	(11.6)
退院支援実施の病院・診療所	40 (5.9)	91 (5.5)	(2.7)
訪問診療実施の病院・診療所	179 (26.3)	511 (31.0)	(21.9)
在宅療養支援歯科診療所	50 (7.4)	89 (5.4)	(4.8)
訪問看護事業所	74 (10.9)	166 (11.8)	(8.0)
訪問薬剤指導を実施する薬局	46 (6.8)	100 (6.1)	(5.0)

[鹿児島県保健医療計画(H30年3月策定)から抜粋]

地域医療構想で定めた必要病床数

構想区域	医療機能	2015年現在	2025年の病床数の必要量(床)	構想区域	医療機能	2015年現在	2025年の病床数の必要量(床)
		既存病床数(床)	高度急性期・急性期 →医療機関所在地 回復期・慢性期 →患者住所地			既存病床数(床)	高度急性期・急性期 →医療機関所在地 回復期・慢性期 →患者住所地
鹿児島保健医療圏	高度急性期	1,392	982	県計	高度急性期	1,478	1,540
	急性期	5,122	2,778		急性期	12,174	5,534
	回復期	1,463	2,880		回復期	3,769	7,048
	慢性期	3,121	2,244		慢性期	8,457	5,822
			(1,898)				(4,568)
	休棟等	346	—		休棟等	882	—
	計	11,444	8,884		計	26,760	19,944
在宅医療等需要	8,006(人/日)	11,097(人/日)	在宅医療等需要	21,484(人/日)	26,317(人/日)		

※既存病床数は2015(H27)年病床機能報告による数値。(厚労省推計ツールにより作成)

※()...慢性期はパターンCで算定(熊本除く)。2030(H42)年の病床の必要量。

※在宅医療等需要は2013(H25)年現在と2025(H37)年(人/日)。

● 鹿児島保健医療圏

- ・ **在宅医療将来需要推計**では、県内9圏域のなかで**最も大幅な増加**が見込まれる(+3,091人/日)
- ・ 訪問看護ステーションやサービス付き高齢者向け住宅は他の圏域と比較して多いが多くが鹿児島市にあり、**圏域内でも地域偏在**が見られる。
- ・ 各医療機関の役割分担及び連携のあり方を明確化し、不足する**回復機能の充足**を図る必要がある。

鹿児島県の在宅医療に関する目標値

目標項目	現状値	目標値(達成時期)
訪問診療 を実施している医療機関の割合 ※1	30.7 % (平成27年度)	35.7 % (平成32年度)
退院調整 に関する仕組みを設けている2次保健医療圏域数	1 圏域 (平成29年度)	9 圏域 (平成32年度)
訪問看護に取り組む 訪問看護ステーション の利用実人員 ※2 (高齢者人口千人対)	11.1 人 (平成27年度)	11.7 人 (平成32年度)
小児の訪問看護に取り組む 訪問看護ステーション の割合※3	42.8 % (平成27年度)	50 % (平成35年度)
在宅療養支援歯科診療所 の割合※4	17.8 % (平成29年7月1日)	>= 30 %(平成35年度)

【目標設定の考え方】

- ※1 施設機能等調査（平成28年度実施）で意欲のある医療機関割合の5%を踏まえた値
- ※2 高齢者人口，訪問診療の利用者数の伸びを考慮した値
- ※3 施設機能等調査（平成28年度実施）で意欲のある医療機関数の約半数を加えた値
- ※4 平成25年度から29年度までの年間の増加率1.1倍を踏まえた値

2 在宅医療・医療介護連携に係る当保健所の取組

(1) 中核市を含んだ圏域内の広域調整・体制づくり

① 地域医療構想調整会議の運営

② 都道府県医療介護連携調整実証事業（退院支援ルール）

(2) 管内市村が取り組む在宅医療・介護連携推進事業に係る支援

① 小規模自治体（外海小離島）における看取り体制構築支援

② 管内市村における多職種連携や体制づくり支援

(3) 年間の大まかなスケジュール

(1) ① 地域医療構想調整会議の運営(鹿児島保健医療圏)

県全域

県庁 (くらし保健福祉部)

保健医療福祉課
(医務主管課)
・医療計画
・地域医療構想

高齢者いきいき推進課
(介護保険担当課)
・介護保険事業支援計画
・介護保険関連事業

健康増進課
・在宅歯科医療連携

こども福祉課
・小児在宅医療

障害福祉課
・地域移行推進

鹿児島市版地域
医療計画作成委託

地域医療構想策定支援

鹿児島保健医療圏

地域医療構想

鹿児島市

・鹿児島市版地域医療連携計画

鹿児島市保健所

・地域医療連携計画参加
・調整会議参加

介護保険部局

・介護保険事業計画の推進
・介護保険関連事業の実施

鹿児島市を除く2市2村

日置地区・鹿児島郡
地域医療連携計画

伊集院保健所

・地域医療連携計画事務局

介護保険部局

・介護保険事業計画の推進
・介護保険関連事業の実施

地域振興局

保健福祉環境部

・地域医療構想事務局

介護保険担当部局

・介護保険事業支援計画推進
・介護保険関連事業の実施

協働

2次保健医療圏
(地域医療構想圏域)

9保健医療圏域

地域医療構想調整会議の組織図 (鹿児島保健医療圏)

事務局 伊集院保健所

地域医療構想調整会議(27人) ★5回開催(平成29年度) 3~4回予定(平成30年度)

【委員構成】 議長:中核市医師会長, 副議長:県保健所長

3医師会(15人:中核市(9人), 管内(6人)), 歯科医師会長, 薬剤師会長, 看護協会長, 介護支援専門員協会代表, 老人福祉施設協議会代表, 市村長, 保健所長(県, 中核市)

【協議内容】 ・公立・公的医療機関・対象医療機関等のヒアリング ・専門部会からの報告に基づく協議・検討
・医療介護総合確保基金の利用 ・その他地域医療構想の推進に関する調整事項

高度急性期医療・急性期医療部会(8)

★ 2回(29年度) 数回(30年度)

【委員構成】 部会長 中核市医師会
公立・公的病院, 3医師会, 看護協会,
保健所長(県・中核市)

【協議内容】

- ・公立・公的医療機関の役割
- ・5疾患・5事業(政策医療)
- ・中核的医療機関の役割と機能
- ・民間病院の役割と機能分担

回復期部会(8人)

★1回開催(29年度) 数回(30年度)

【委員構成】

部会長 中核市医師会
3医師会, 歯科医師会, 市村,
老施協

【協議内容】

- ・回復期病床の充実

慢性期医療・在宅医療部会(10人)

★1回開催(平成29年度) 数回(30年度)

【委員構成】 部会長 中核市医師会
3医師会, 薬剤師会, 介護支援専門員
協会, 市村

【協議内容】

- ・在宅医療の推進・充実
- 保健医療計画関連施策の推進
- ・介護保険等施設在宅医療等の推進
- 介護保健事業支援計画推進

地域医療構想調整会議(鹿児島保健医療圏) 「慢性期及び在宅医療専門部会」での協議概要

● 平成29年度実施

- (1) 報告事項
- (2) 協議事項

※ 主な意見

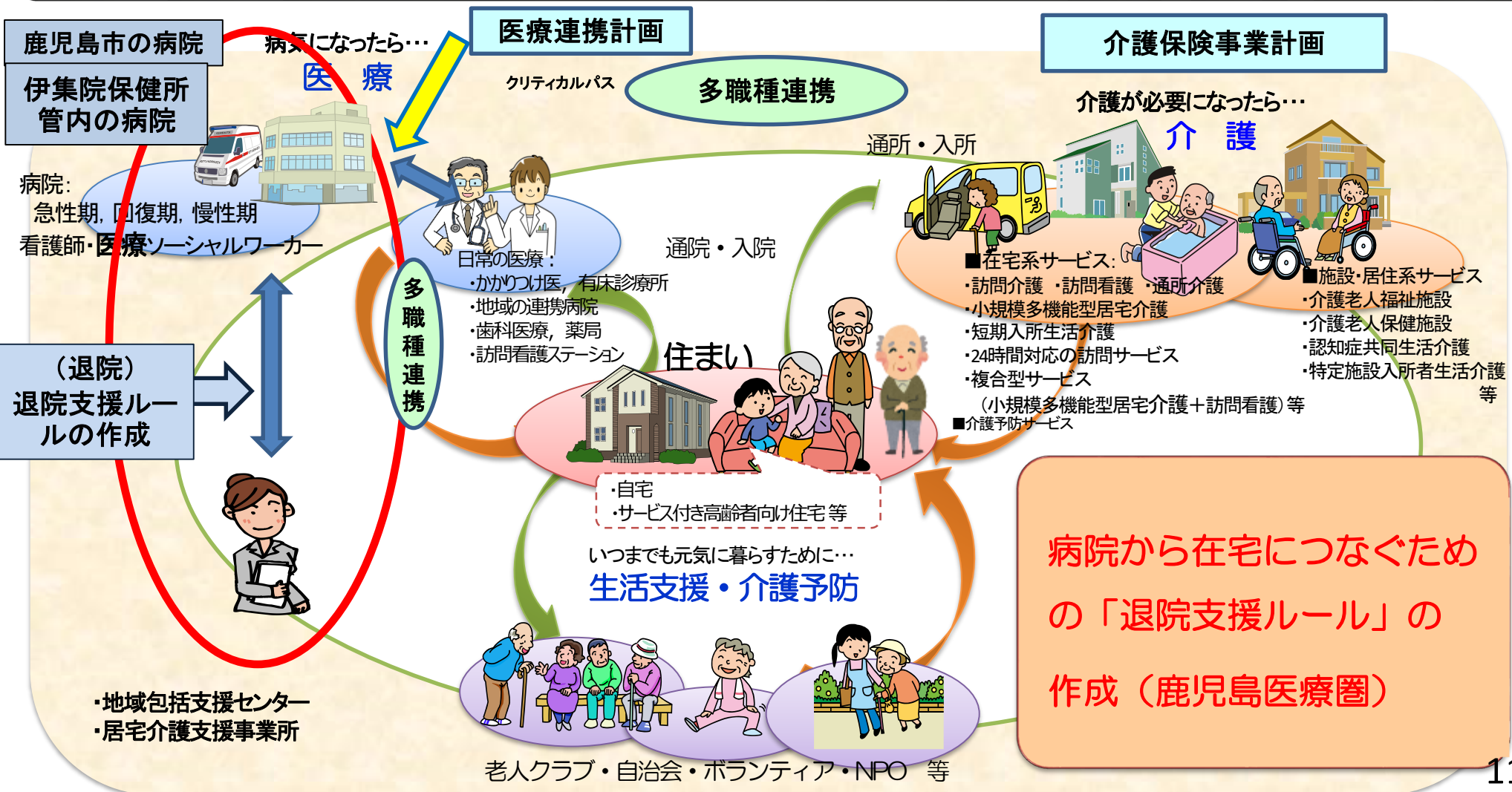
- ・ 在宅医療は、多職種連携、医療介護連携が大事。マンパワー不足が課題。
- ・ 在宅医療等必要量は、在宅医療のほか、外来、介護保険施設を含む。どのボリュームが多いかで必要なマンパワーが異なる。→ 調査・検討すべきではないか？
- ・ 在宅医療は、過疎化、医師の高齢化等地域性を考えた取組が必要。訪問看護の増必要。
- ・ 財源を医療保険から介護保険に振り替えることの市町村との協議を進める必要がある。その方法が大切。
- ・ 介護保険施設を増やすことで効率的な医療提供が可能な面がある。
- ・ 自宅と医療機関の間の送迎等通院手段の確保が課題。
- ・ 離島では、遠隔診療システムの活用・導入が基金の対象になると非常に助かる。
- ・ 各市村それぞれの状況に応じた基金の活用方法について検討が必要。
- ・ 在宅医療に対する一般の市民の理解を深めることも課題。
- ・ 出された論点について、それぞれどれ位のスパン・必要性で検討していくのか（優先度をどうするか）。
- ・ 慢性期・在宅医療について他の圏域と協議を要する事項があるかどうか検討する必要がある。

● 平成30年度予定

- ・ 地域医療連携計画（2次医療圏単位）に記載する具体的取り組みの検討。
- ・ 中核医療機関等において、更に充実が必要な医療機能の検討及びその他の医療機関の対応方針に関する検討
- ・ 地域医療介護総合確保基金事業補助金に係る協議 等

(1) ② 都道府県医療介護連携調整実証事業 (鹿児島保健医療圏)

○目的：急性期・回復期の病院から在宅へ患者が円滑に移行するために、介護保険の適用が考えられる退院患者情報をもれなくケアマネージャーにつなぐことができるシステムづくり



退院支援ルールの参加状況（H30年4月現在）

● 病院59カ所[急性期・回復期を中心とした病院]

■ 介護支援事業所213カ所

■ 地域包括支援センター20カ所

*** 圏域内介護支援専門員全員と予防プラン作成者**

いちき串木野市

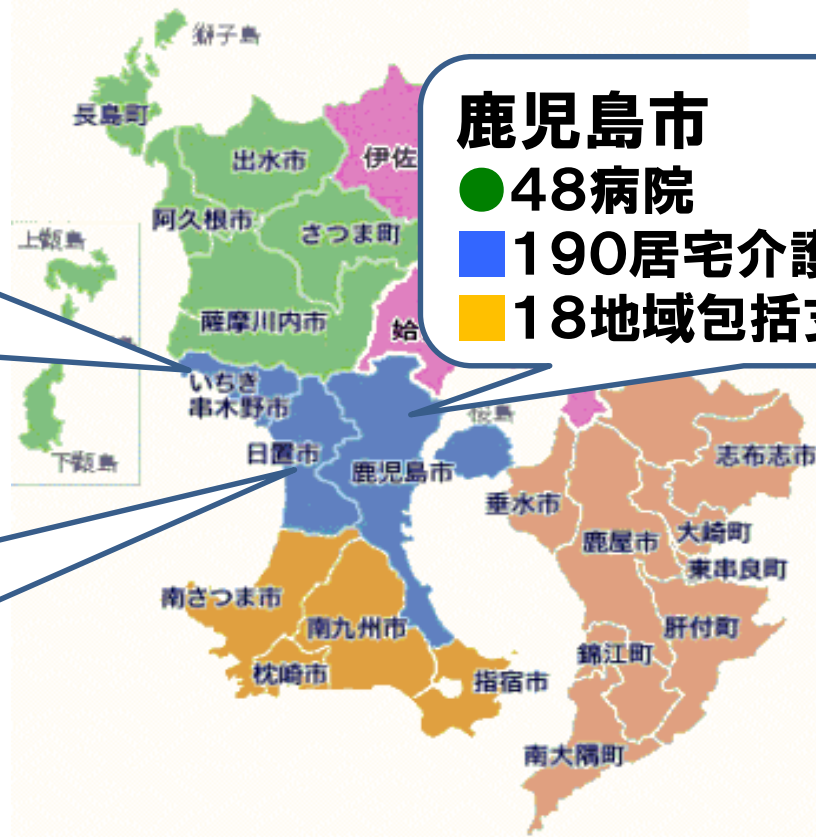
- 6病院
- 6居宅介護支援事業所
- 1地域包括支援センター

日置市

- 5病院
- 17居宅介護支援事業所
- 1地域包括支援センター

鹿児島市

- 48病院
- 190居宅介護支援事業所
- 18地域包括支援センター



退院支援ルール作成と進捗管理(評価・検討・改善)

年度

平成26年度

平成27年度～

テーマ

退院支援がなかったために困ったことになった患者さんや家族がいます。
 そのような事例を1例でもなくすために、みんなで参加して退院ルールを作りましょう。

医療関係

関係団体・市町村 事業説明・連絡調整

医療部会(全体会議)

関係機関等代表者会議

介護支援専門員
 による協議(①②③)
 「退院支援ルールづくり」

医療・介護合同会議
 ④

介護支援専門員
 による協議
 ⑤

医療・介護合同会議
 ⑥

説明会

退院支援ルール運用

退院支援状況確認アンケート調査

退院支援ルールの点検協議(合同会議)

地域包括支援センター

介護関係

市・2市2村

行政

7月22日開催

- ① 8月20日
- ② 9月17日
- ③ 10月 2日
- ⑤ 11月18日

医療関係者
 との合同会議
 ④10月23日
 ⑥12月15日

⑤11月18日

1月21日開催

2月から
 運用スタート

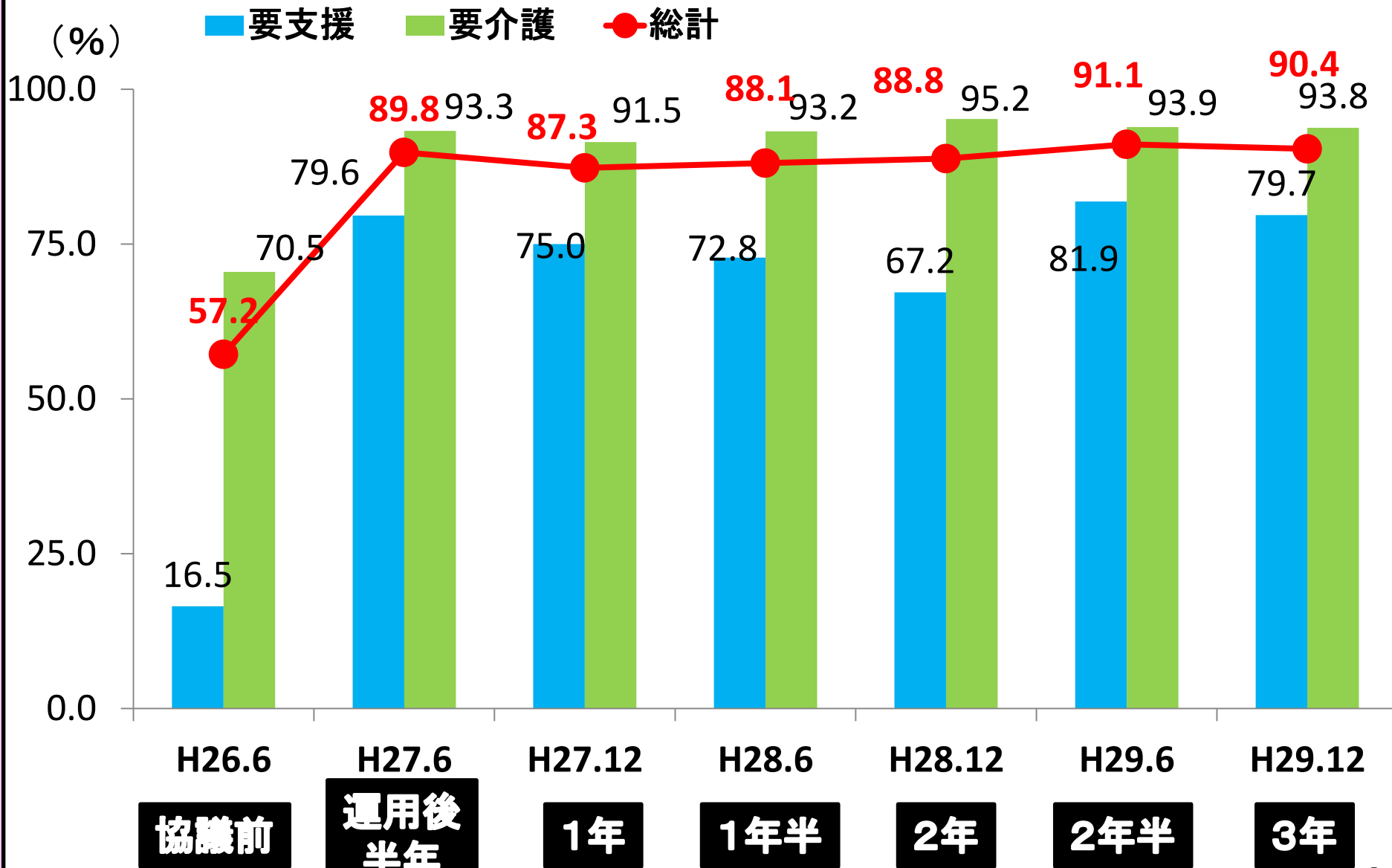
半年毎に進捗状況
 の調査・協議

結果

入院時の情報提供率の変化

入院ケースn=633
(H29.12調査分)

入院時情報提供ありの割合(ケアマネから病院へ)



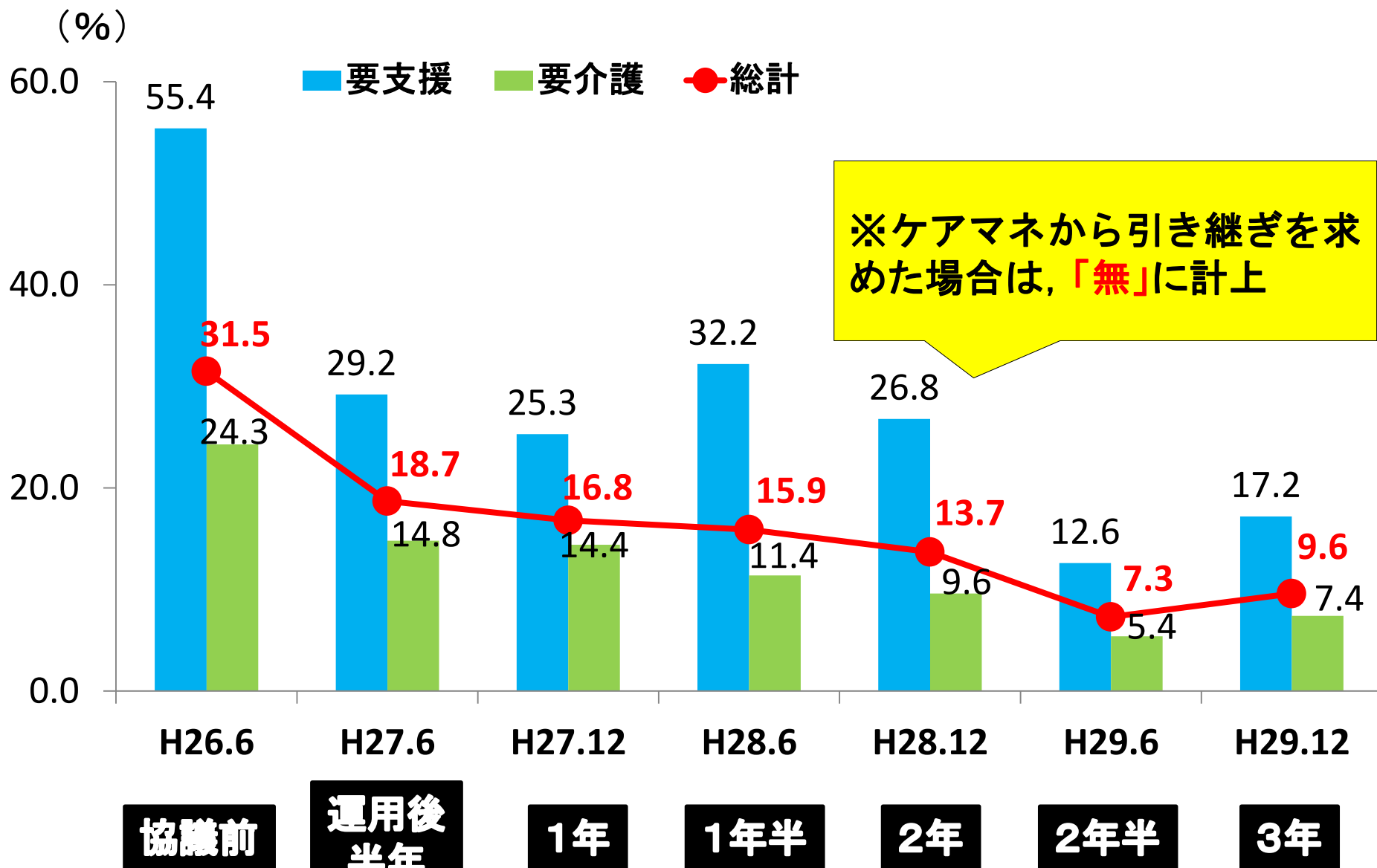
※事業対象者は要支援に含む(H29.6 H29.12調査分)

結果

退院時の退院調整もれ率の変化

退院ケースn=520
(H29.12調査分)

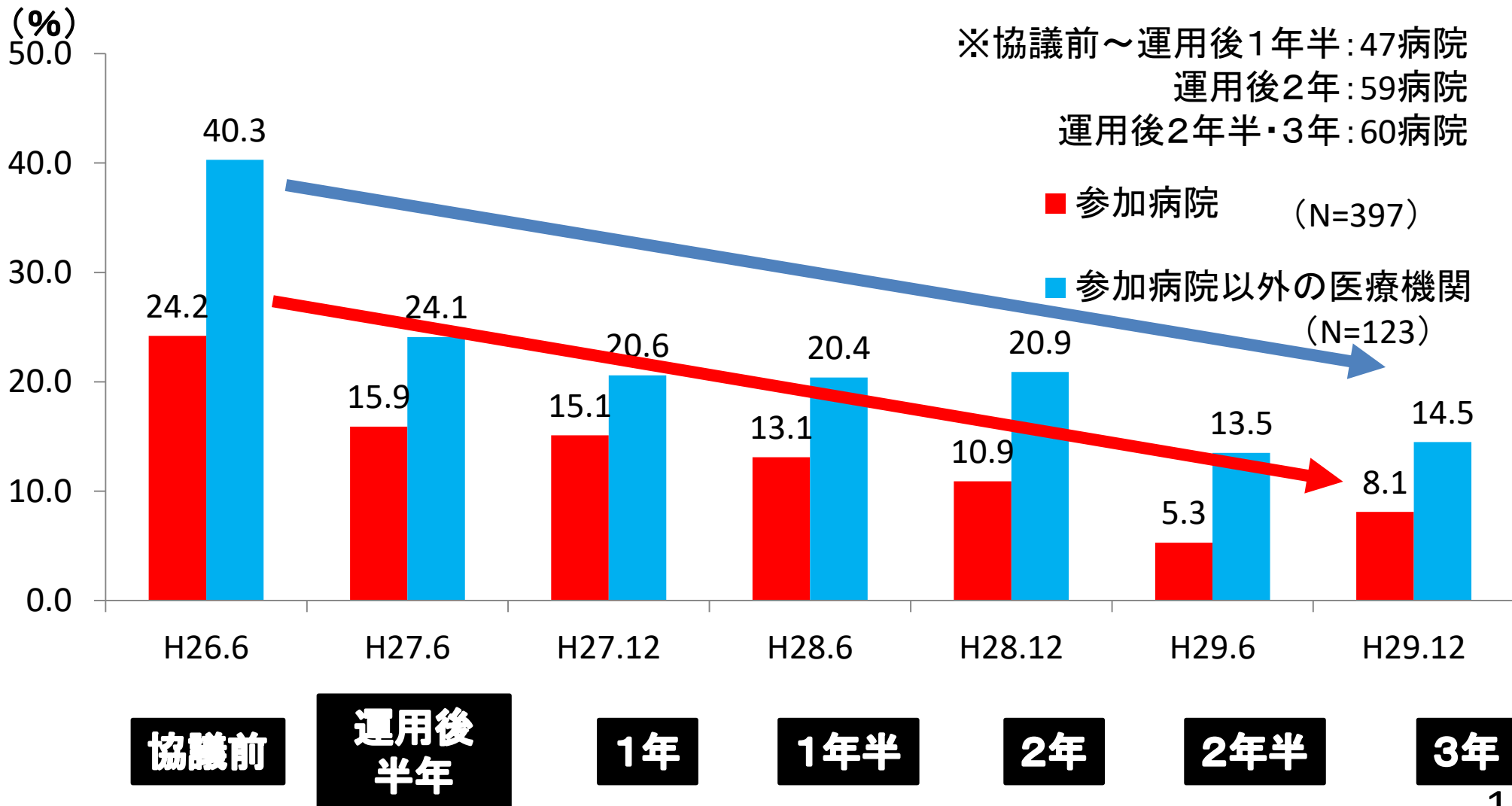
退院調整もれの割合(病院からケアマネへ)



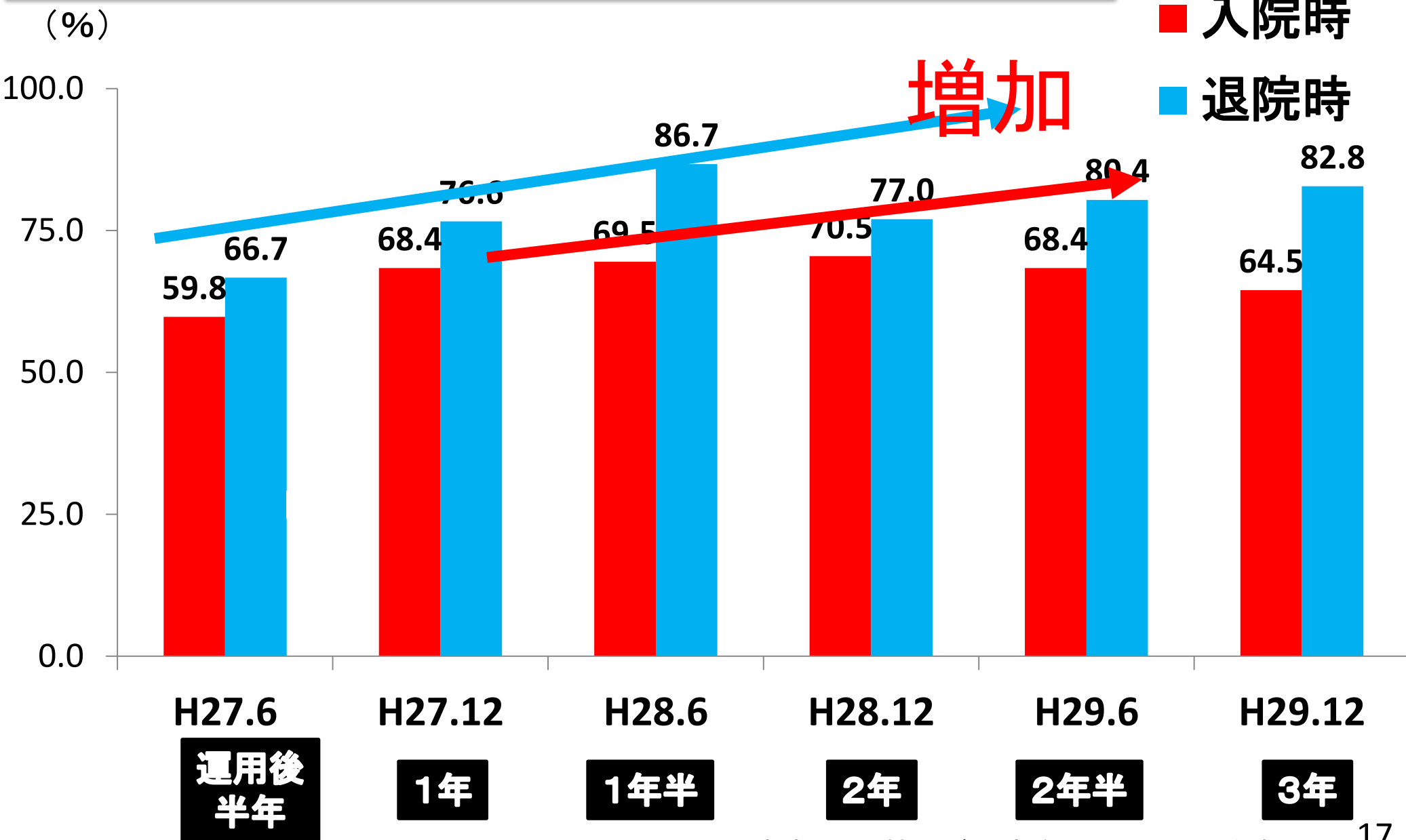
※事業対象者は要支援に含む(H29.6 H29.12調査分)

地域全体への波及（退院時情報もれ率）

～参加病院とそれ以外の病院の比較～



入退院時の面接での情報提供率の変化



※退院時は、面接及び退院前カンファレンスを含む

ルール運用に係る役割分担

保健所

- **進捗状況評価**並びに運用に係る医療・介護関係者の**会議の企画・実施**
 - ・進捗状況確認調査（医療機関，ケアマネジャー：半年ごと）の実施・集計，分析，還元・活用
 - ・介護支援専門員代表者会議及び医療・介護合同会議の開催（各2回）
- **3市等連絡会**の開催
 - ・3市及び県庁，当保健所で，ルール運用に係る役割分担調整等を実施。
- 退院支援ルールの**手引き改訂**
 - ・これまでの合同会議での**合意事項**や**介護・診療報酬改定等の情報提供**，
- 退院支援ルールに係る**情報更新**と**ホームページ掲載**
 - ・参加病院の**連携窓口一覧**，居宅介護支援**事業所一覧**，合同会議概況等，HPの更新

3市（鹿児島市他）

- **進捗状況評価**，運用に係る医療・介護関係者の会議，**3市連絡会へ参画**
 - ・ケアマネ調査の実施・集計，ケアマネ代表者選出調整，各会議への参画
- 退院支援ルールの課題や評価について，**各市の事業化**，**協議会等への反映**

県庁（介護保険担当課）

- **進捗状況評価**，運用に係る医療・介護関係者の**会議**，**3市連絡会へ参画**
- **県境**，**圏域間の調整**，退院支援調整担当者の**人材育成**

退院支援ルール運用に係る成果と課題

● 直接的成果(医療・介護関係者等への効果)

- ・繋ぎ漏れ率**10%以下の状態維持**，**医療・介護の相互理解**や**情報共有**による**患者の在宅ケアの質の向上**が図られつつある。
- ・参加病院のみならず参加していない病院の情報交換率も改善される等**地域全体への好影響**
- ・県内**他地域へ成果波及**（平成29年度～県内全地域で取り組むための事業化）

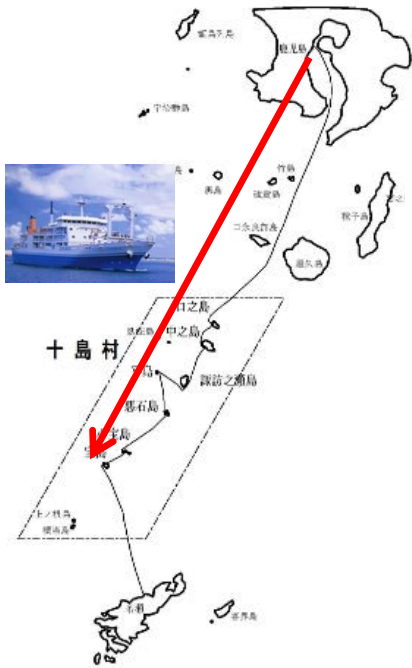
● 間接的効果（3市の連携強化と圏域での課題共有）

- ・3市がケアマネ調査集計や会議の企画等メンテナンスの協働作業を通して、課題や成果を主体的に把握し、**各市の医療介護連携推進事業に反映（ク、イ、エ）**
- ・3市及び保健所の**連携強化**，圏域の課題や現状の**共有化**が図られた。

● 課題

- ・一部の医療機関や介護支援専門員の対応等に関して、**格差が解消できていない**ことから、**更なるルールの周知** や**継続的な進捗状況評価等連携の推進**が必要。

(2) - ① 小規模自治体における看取り体制の構築支援



- 村営へき地診療所(各島)
 - ・看護師1名常駐
 - ・医師巡回診療 (1~2回/週)
- 僻地医療拠点病院 (赤十字病院:鹿児島市)
- 介護保険施設
 - ・小規模多機能型居宅介護事 (宝島)
- 交通
 - ・鹿児島から村営船(2~3/週)
 - ・口之島まで約5時間
 - ・宝島まで約13時間

【目的】

医療や介護基盤が十分でない外海小離島であっても、看取りを希望する住民ニーズに対応する。

【方法】

行政(県, 保健所, 村), 医療機関(緩和ケア病棟を有する医療機関, 僻地医療拠点病院, へき地診療所), 海上保安部, 警察等の関係機関・団体と協議し, 看取り支援体制を構築。

【成果】

平成27~28年度, がん等ターミナル期の5事例の看取りを支援

	人口(人)	高齢化(%)
口之島	133	37.6
中之島	164	36.0
諏訪之瀬島	80	17.5
平島	64	35.9
悪石島	74	16.2
小宝島	63	17.5
宝島	138	30.4
計	716	29.5

保健所の主な支援内容

(1) 関係機関・団体との連携

① 看取りに関する検討会(4回開催)

開催会議	開催日	出席機関等
役場内検討会	H24.10.30	村役場
【マニュアル作成】 看取りに関する検討会	H24.11.15 H25.2.6	赤十字病院、県警、保健所、小規模多機能ホーム、へき地診療所(看護師)、村役場
【マニュアル運用】 マニュアル改定に関する検討会	H28.1.8 H28.11.14	赤十字病院、県立大島病院(僻地医療拠点病院)、県警、海上保安庁、保健所、県担当課、へき地診療所(看護師)、緩和ケア病棟を有する病院(鹿児島市:医師・看護師)、村役場

【検討内容】

・住民への周知, 患者・家族への説明と同意に関する様式, 搬送方法, 船内での対応, 医師死亡診断書の取り扱い, 僻地医療拠点病院とへき地診療所との連携体制等

② 医師連携意見交換(1回開催)

医師連携意見交換会	H28.11.14	赤十字病院、緩和ケア病棟を有する病院、へき地診療所、保健所、村役場
-----------	-----------	-----------------------------------

【検討内容】

- ・事例を通しターミナル期の**医療・体制**に関する意見交換と**連携体制**の確認
- ・**治療内容**に関する情報交換

(2) 関係者の資質向上

- ① 診療所看護師等研修会: 事例を通して**支援方法の共有**や**意見交換**
- ② デスカンファレンス: 「看取り」支援の経過や課題, 対応等を検討



※へき地診療所とはテレビ会議参加

成果

- 連携体制や関係機関・団体の役割，手順等を記載したマニュアルの作成・運用を通じ，医療や介護資源が十分でない外海小離島においても看取りの支援が可能となった。
- 医療機関，行政（県，村），海上保安庁，県警，船舶関係者，地域住民等の関係（者）機関・団体において看取りに関する一定の共通認識を醸成することができた。
- デスカンファレンスの実施等を通じ，へき地診療所職員のスキルアップ及び支援医療機関との連携体制の強化を図ることができた。
- 看取りに関係した職員のグリーフケアの場は心理的負担軽減に有用であった。

今後の課題

- 個人情報の共有に関する課題（共有方法や共有範囲）
- 看取りを支援するための地域における体制整備
 - ① 早い段階から本人（家族）を含めた話し合いの機会
 - ② 島での看取りに関する住民の意識醸成

(2)－② 管内市村における多職種連携や体制づくり支援

1. 在宅医療・介護連携に係るエリア別(圏域)会議の開催

- 各市村の実情に応じた事業推進が出来るよう研修及び意見交換実施
(保険者と委託先とのよりよい協働, 事業の進捗評価について等)

2. 各市村の介護保険事業計画作成委員会, 在宅医療推進協議会, 個別連絡会, 多職種研修会への参加・協力

1. 介護保険事業計画作成委員会の**委員長**として保健所長が参加, 作成支援
2. 各種協議会へ参加し**課題や方向性の整理**等, 事業の推進に係る助言
3. 協議会, 研修等の企画・運営に係る助言, 会議や多職種連携会議へ**参画**
4. 協議会や多職種研修会の**講師**としての協力
5. 医療介護に係る**データ提供**

3. 市村職員への周知・啓発

1. 行政懇話会 **市村長と振興局幹部職員**との協議の場を活用
2. **主管課長**会議 情報提供や意見交換を通じた啓発

4. 地域住民への普及・啓発

保健所における市町村の「在宅医療・介護連携推進事業（ア～ク）」に係る支援

市町村支援 基盤整備

在宅医療介護連携に係る主要事業（H30）		県本庁	県地域振興局 （保健所）
在宅医療・介護 連携推進事業	県在宅医療介護連携推進会議	◎	○ 左記の情報収集
	退院支援ルール普及事業 （県内全域波及）	○ ・圏域間及び県境間の調整 ・振興局の支援	◎ 圏域関係者の協議の場の設 定・調整，メンテナンス等
訪問看護供給体 制推進事業	①訪問看護実態調査・分析 ②訪看看護師のスキルアップ研修 ③ターミナルケア促進のための医療 介護関係者研修	◎ （看護団体への委託）	-
地域支援事業充 実強化支援事業 （2015～17） ⇒事業終了後も 継続支援	地域支援事業（在宅医療介護 連携を含む）の推進に係る市町 村支援	◎ ・県全体での情報共有や意 見交換の場の設定 ・進捗状況調査・分析 ・トップセミナーの実施	◎ ・エリア（圏域）別での情報共有 や意見交換の場の設定 ・市町村事業への参画や助言

(3) 年間の大まかなスケジュール(鹿児島保健医療圏)

	退院支援ルール	地域医療構想調整会議	専門部会
4月		① 病床機能報告速報値の共有 ② 不足する病床機能の確保のために、医療機関の自主的な取組を進めるための方策の検討 ③ 在宅医療体制を整備するための方策の検討	
5月			
6月			
7月	入退院情報に係るアンケート調査		① 県保健医療計画の進捗に関する検討 ② 地域医療連携計画の改定・進捗に関する検討 ③ 公立・公的医療機関，中核医療機関等における役割と機能に関する検討 ④ 在宅医療体制を整備するための方策の検討 ⑤ 地域医療介護総合確保基金事業補助金に係る協議
8月	ケアマネージャー会議 医療・介護合同会議		
9月			
10月		④ 県保健医療計画の進捗に関する検討	⑥ その他の医療機関の対応方針に関すること ⑦ 地域医療介護総合確保基金事業補助金に係る協議（次年度以降の希望を含む）
11月		⑤ 地域医療連携計画の改定・進捗に関する検討	
12月		⑥ 公立・公的医療機関，中核医療機関等における役割と機能に関する検討	
1月	入退院情報に係るアンケート調査	⑦ その他の医療機関の対応方針に関すること ⑧ 地域医療介護総合確保基金事業補助金に係る協議（次年度以降の希望を含む）	
2月	ケアマネージャー会議 医療・介護合同会議		
3月			

3 今後の課題

都道府県と調整会議の役割

- 在宅医療の推進に関する**都道府県知事**の責務と**権限**の活用と**調整会議**の機能と連携

構想圏域に中核市が含まれる場合の**保健医療計画**と**地域医療構想**の調整

● **保健医療計画**（含む地域医療構想）の策定・進捗管理に関して

- 伊集院保健所（**県型保健所**）と鹿児島市保健所（**中核市保健所**）の役割（中核市に設置されている医療機関、施設等への関与）の**調整**
- 鹿児島保健医療圏の**地域医療（連携）計画**（**2本**：日置地区・鹿児島郡版と鹿児島市版）と**地域医療構想**（鹿児島医療圏で**1本**）との**調整**（県庁の役割か）
- **介護保険事業（支援）計画**の策定・進捗管理に関して
 - 鹿児島市（中核市）における介護保険担当部署と地域医療構想の事務局（伊集院保健所）との日常の関係性が希薄
 - 伊集院保健所（県型保健所）が鹿児島市（中核市）の介護保険事業の支援は困難（一部退院支援ルールで関与あり）

圏域内地域格差

- 中核市と周辺地域の自治体の規模の大きさが異なり、保健医療介護福祉資源の格差が大きいなかでの議論・調整（構想圏域内において在宅医療の推進のための施設、在宅医療、施設等の供給に中核市に所在のある資源の影響が大）

地域住民・関係者の理解度の深化

- 地域医療構想の趣旨（医療需要と供給のバランス等）の関係機関・団体、住民への**周知**

方法論

- 地域医療構想調整会議への医療機関の**意見反映**と**協議の充実**（公立・公的病院と民間病院，機能の分化と連携等）
- データ分析・評価と同時に具体的対策・方法論等，**ノウハウの開拓**と関係者の**資質向上**