

資料編

・2025年に向けて高齢化がさらに進展することが予想されている。  
 ・高齢化率について、市としては全国平均程度をキープしているものの、区別に見るとバラつきが大きい。

(1) 各種データ

(千人)

	平成22年(2010年)					平成37年(2025年)					平成52年(2040年)				
	総人口	65歳以上	人口割合	75歳以上(再掲)	人口割合	総人口	65歳以上	人口割合	75歳以上(再掲)	人口割合	総人口	65歳以上	人口割合	75歳以上(再掲)	人口割合
全国	128,057	29,484	23.0%	14,194	11.1%	120,659	36,573	30.3%	21,786	18.1%	107,276	38,678	36.1%	22,230	20.7%
大阪府	8,865	1,985	22.4%	843	9.5%	8,410	2,457	29.2%	1,528	18.2%	7,454	2,685	36.0%	1,472	19.7%
大阪市	2,665	605	22.7%	274	10.3%	2,553	726	28.4%	448	17.5%	2,292	810	35.3%	442	19.3%
北区	110	21	19.1%	10	9.1%	122	28	23.0%	17	13.9%	122	37	30.3%	19	15.6%
都島区	103	21	20.4%	10	9.7%	102	29	28.4%	17	16.7%	94	33	35.1%	19	20.2%
福島区	67	13	19.4%	6	9.0%	67	16	23.9%	9	13.4%	62	20	32.3%	10	16.1%
此花区	66	16	24.2%	7	10.6%	61	18	29.5%	11	18.0%	52	19	36.5%	10	19.2%
中央区	79	13	16.5%	6	7.6%	80	18	22.5%	10	12.5%	74	25	33.8%	12	16.2%
西区	83	13	15.7%	6	7.2%	90	19	21.1%	11	12.2%	89	28	31.5%	14	15.7%
港区	85	20	23.5%	9	10.6%	77	21	27.3%	13	16.9%	67	21	31.3%	11	16.4%
大正区	70	18	25.7%	8	11.4%	60	21	35.0%	13	21.7%	48	20	41.7%	12	25.0%
天王寺区	70	13	18.6%	6	8.6%	76	18	23.7%	11	14.5%	76	24	31.6%	13	17.1%
浪速区	62	12	19.4%	5	8.1%	60	15	25.0%	9	15.0%	55	17	30.9%	9	16.4%
西淀川区	98	21	21.4%	9	9.2%	97	26	26.8%	16	16.5%	90	30	33.3%	16	17.8%
淀川区	172	35	20.3%	15	8.7%	170	46	27.1%	28	16.5%	156	53	34.0%	28	17.9%
東淀川区	177	36	20.3%	16	9.0%	166	45	27.1%	28	16.9%	146	51	34.9%	27	18.5%
東成区	80	19	23.8%	9	11.3%	79	23	29.1%	14	17.7%	72	25	34.7%	14	19.4%
生野区	134	36	26.9%	17	12.7%	120	40	33.3%	26	21.7%	101	40	39.6%	24	23.8%
旭区	92	24	26.1%	12	13.0%	84	28	33.3%	18	21.4%	71	28	39.4%	17	23.9%
城東区	166	36	21.7%	16	9.6%	168	45	26.8%	28	16.7%	158	53	33.5%	28	17.7%
鶴見区	111	22	19.8%	9	8.1%	115	27	23.5%	17	14.8%	113	34	30.1%	17	15.0%
阿倍野区	106	26	24.5%	13	12.3%	101	31	30.7%	19	18.8%	91	35	38.5%	21	23.1%
住之江区	127	29	22.8%	13	10.2%	115	38	33.0%	23	20.0%	95	39	41.1%	23	24.2%
住吉区	156	38	24.4%	18	11.5%	144	44	30.6%	28	19.4%	126	48	38.1%	28	22.2%
東住吉区	131	34	26.0%	16	12.2%	118	37	31.4%	24	20.3%	100	38	38.0%	22	22.0%
平野区	200	48	24.0%	21	10.5%	188	55	29.3%	36	19.1%	167	62	37.1%	33	19.8%
西成区	122	42	34.4%	17	13.9%	93	38	40.9%	24	25.8%	66	28	42.4%	16	24.2%

『日本の地域別将来推計人口』(平成25年3月推計) 国立社会保障・人口問題研究所

## **(2) 大阪府地域医療再生基金事業及び大阪府地域医療介護総合確保基金事業（主な事業）**

地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、平成 26 年度から消費税増収分を活用した新たな財政支援制度（地域医療介護総合確保基金）を創設し、各都道府県に設置。各都道府県は、都道府県計画を作成し、当該計画に基づき事業を実施する。

※財源内訳 国：都道府県 2/3：1/3

### **◆大阪府在宅医療推進事業（在宅医療コーディネータ）の事業**

質の高い在宅医療の供給を拡充するためのコーディネータを配置し、地域の患者の受診動向の把握、在宅移行が困難な事例やその解決策を収集し、医師会や行政等へ情報提供を行う。また、医療機関に対して在宅医療の参入を勧誘し、訪問診療に取り組む医療機関への情報提供などを行う。

### **◆在宅医療介護 ICT 連携事業**

地域に必要な多職種間の情報共有の効率化を図るため、地域一体となって関係者間で医療・介護情報を入力・参照できる医療介護 ICT 連携システム導入を支援する。

### **◆在宅歯科医療連携体制推進事業**

- 1 在宅歯科医療連携室の設置（大阪府歯科医師会内）
  - ・在宅医療に携わる歯科医師のための資質向上研修会の実施
  - ・地域からの在宅歯科医療に関わる情報の集約・評価
- 2 地域における在宅歯科医療の推進
  - ・A地区  
多職種との連携も取りながら、在宅歯科医療にすでに取り組み実績がある地区に在宅歯科ケアステーション設置（住民・他職種に対する相談窓口の開設等）
  - ・B地区  
在宅歯科医療への取り組み、他職種連携の取り組みについて一定評価がある地区で歯科との連携に向けた他職種向け研修（アドバンストコース）
  - ・C地区  
他職種連携の取り組み、また、在宅療養者に対する歯科専門的取り組みに課題がある地区で歯科との連携に向けた他職種向け研修（ベーシックコース）

平成 28 年度 大阪府地域医療再生基金事業及び大阪府地域医療介護総合確保基金事業（主な事業）

事業名称	在宅医療連携拠点支援事業	在宅医療推進事業 (在宅医療コーディネーター)	在宅医療介護ICT連携事業	在宅歯科医療連携体制推進事業	無菌調剤対応薬剤師の育成事業
対象者	平成26年度以前「在宅医療連携拠点事業(厚労省)」、「在宅医療円滑化ネットワーク事業」、「在宅医療連携拠点支援事業」に参画していない郡市区医師会	大阪府医師会、 大阪府内の郡市区医師会	大阪府内の市町村又は 郡市区医師会	大阪府歯科医師会	大阪府薬剤師会
財源	大阪府地域医療再生基金 (国10/10)	大阪府地域医療介護総合確保基金 (国 2/3 ・ 大阪府 1/3)			
実施主体	大阪府	大阪府			
実施方法	補助	補助	委託	補助	
事業内容	<p>①研修の実施 ②会議の開催 ③地域の医療・福祉資源の把握および活用 ④地域住民への普及・啓発 ⑤地域包括支援センター・ケアマネを対象にした支援の実施 ⑥効率的な情報共有のための取り組み ⑦24時間365日の在宅医療・介護提供体制の構築にむけた検討</p> <p>※①～③のすべての事業実施し、④～⑦の事業のうち少なくとも1つは必ず実施。(任意で2つ以上実施可能)</p>	<p>質の高い在宅医療の供給を拡充するためのコーディネーターの配置。</p> <p>①地域の医療資源を継続的に把握 ②地域の患者の受診動向(年齢構成や疾病構造)の把握 ③地域の診療所等が対応できる在宅医療の内容について、必要な情報を継続的に収集して必要な情報を医療関係者へ提供 ④地域の医療機関に対して在宅医療の参入を勧誘し、訪問診療に取組む医療機関に対しては、継続して取組めるよう手厚く情報提供 ⑤在宅移行が困難な事例やその解決策を収集し、医師会や地元行政等へ情報提供</p> <p>※個別の患者調整業務、医療介護連携調整は対象外</p>	<p>地域に必要な多職種間の情報共有の効率化を図るため、地域一体となって関係者間で医療・介護情報を入力・参照できる医療介護ICT連携システム導入を支援する。</p>	<p>1 在宅歯科医療連携室の設置(大阪府歯科医師会内) ・在宅医療に携わる歯科医師のための資質向上研修会の実施 ・地域からの在宅歯科医療に関わる情報の集約・評価</p> <p>2 地域における在宅歯科医療の推進</p> <p>・A地区 多職種との連携も取りながら、在宅歯科医療にすでに取り組み実績がある地区に在宅歯科ケアステーション設置(住民・他職種に対する相談窓口の開設等)</p> <p>・B地区 在宅歯科医療への取り組み、他職種連携の取り組みについて一定評価がある地区で歯科との連携に向けた他職種向け研修(アドバンスコース)</p> <p>・C地区 他職種連携の取り組み、また、在宅療養者に対する歯科専門的取り組みに課題がある地区で歯科との連携に向けた他職種向け研修(ベーシックコース)</p>	<p>薬局薬剤師を対象に「無菌調剤に関する導入研修」、「薬科大学を利用した無菌調剤に関する実務研修」、「共同利用無菌調剤薬局での実務研修」を実施</p>

### (3) 法的位置付け

#### ・介護保険法【抜粋】

##### 第百十五条の四十五

市町村は、地域における自立した日常生活の支援のための施策を総合的かつ一体的に行うため、厚生労働省令で定める基準に従って、地域支援事業として、次に掲げる事業（以下「介護予防・日常生活支援総合事業」という。）を行うものとする。

##### 第百十五条の四十五の2

市町村は、介護予防・日常生活支援総合事業のほか、被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、地域支援事業として、次に掲げる事業を行うものとする。

##### 第百十五条の四十五の2の四

医療に関する専門的知識を有する者が、介護サービス事業者、居宅における医療を提供する医療機関その他の関係者の連携を推進するものとして厚生労働省令で定める事業（前号に掲げる事業を除く。）

#### ・介護保険法施行規則【抜粋】

##### 第百四十条の六十二の八

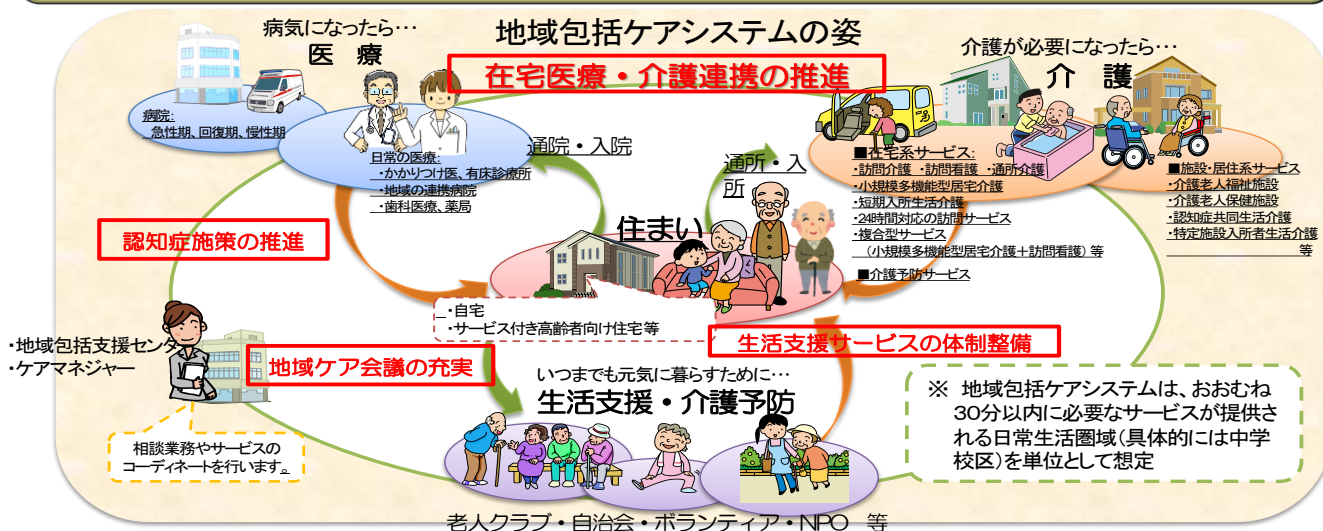
法第百十五条の四十五第二項第四号 の厚生労働省令で定める事業は、次に掲げる事業とする。

- 一 地域における在宅医療及び介護に関する情報の収集、整理及び活用を行う事業
- 二 医療関係者及び介護サービス事業者その他の関係者（以下この条において「医療・介護関係者」という。）により構成される会議の開催等を通じて、地域における在宅医療及び在宅介護の提供に必要な当該提供に携わる者その他の関係者の連携（以下「在宅医療・介護連携」という。）に関する課題の把握及びその解決に資する必要な施策を検討する事業
- 三 医療・介護関係者と共同して、在宅医療及び在宅介護が円滑に提供される仕組みの構築に向けた具体的な方策を企画及び立案し、当該方策を他の医療・介護関係者に周知する事業
- 四 医療・介護関係者間の情報の共有を支援する事業
- 五 地域の医療・介護関係者からの在宅医療・介護連携に関する相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他必要な援助を行う事業
- 六 医療・介護関係者に対して、在宅医療・介護連携に必要な知識の習得や当該知識の向上のために必要な研修を行う事業
- 七 在宅医療・介護連携に関する地域住民の理解を深めるための普及啓発を行う事業
- 八 他の市町村との広域的な連携に資する事業

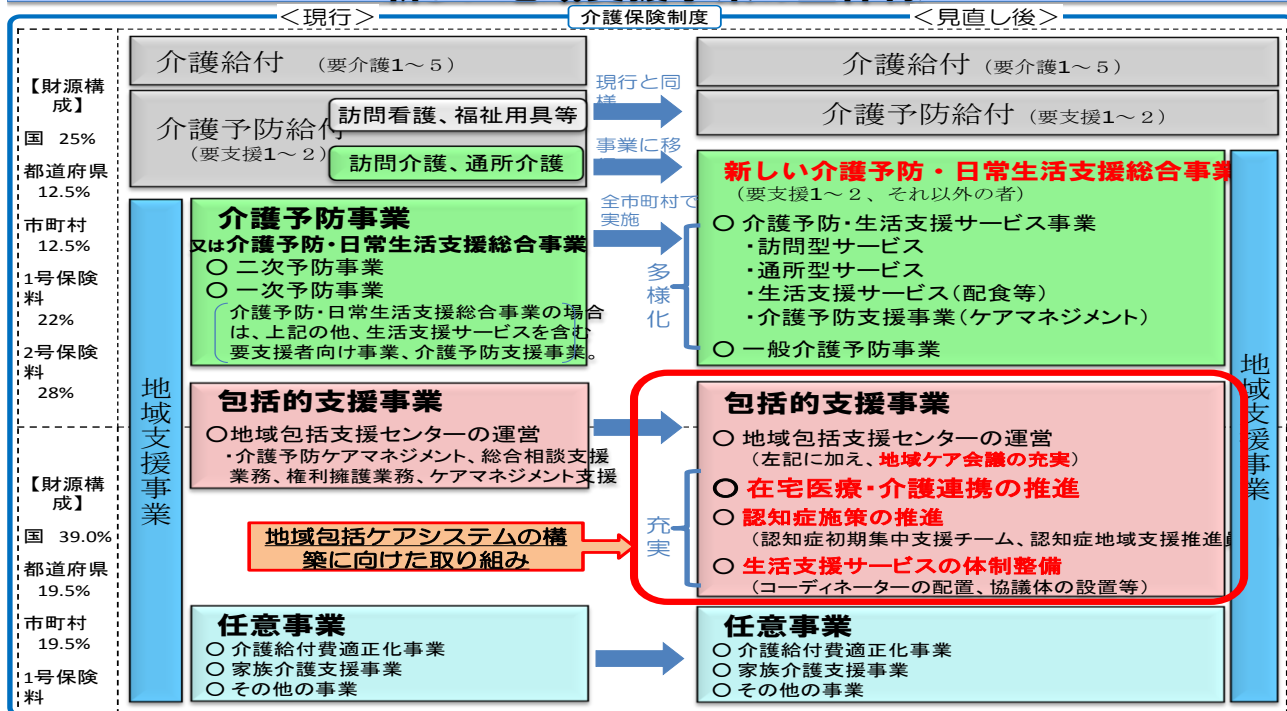
# 地域包括ケアシステムについて

## 地域包括ケアシステムの姿

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**



## 新しい地域支援事業の全体像





## 在宅医療・介護連携推進事業（介護保険の地域支援事業、平成27年度～）

- 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～）により一定の成果。それを踏まえ、介護保険法の中で制度化。
- 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、郡市区医師会等と連携しつつ取り組む。
- 実施可能な市区町村は平成27年4月から取組を開始し、平成30年4月には全ての市区町村で実施。
- 各市区町村は、原則として（ア）～（ク）の全ての事業項目を実施。
- 事業項目の一部を郡市区医師会等（地域の中核的医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。
- 都道府県・保健所は、市区町村と都道府県医師会等の関係団体、病院等との協議の支援や、都道府県レベルでの研修等により支援。国は、事業実施関連の資料や事例集の整備等により支援するとともに、都道府県を通じて実施状況を把握。

### ○事業項目と取組例

#### （ア）地域の医療・介護の資源の把握

- ◆ 地域の医療機関の分布、医療機能を把握し、リスト・マップ化
- ◆ 必要に応じて、連携に有用な項目（在宅医療の取組状況、医師の相談対応が可能な日時等）を調査
- ◆ 結果を関係者間で共有



#### （エ）医療・介護関係者の情報共有の支援

- ◆ 情報共有シート、地域連携バス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援
- ◆ 在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用

#### （キ）地域住民への普及啓発

- ◆ 地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催
- ◆ パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発
- ◆ 在宅での看取りについての講演会の開催等



#### （イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

- ◆ 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握し、課題の抽出、対応策を検討

#### （オ）在宅医療・介護連携に関する相談支援

- ◆ 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を支援。

#### （ウ）切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

- ◆ 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

#### （カ）医療・介護関係者の研修

- ◆ 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実践を習得
- ◆ 介護職を対象とした医療関連の研修会を開催等

#### （ク）在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

- ◆ 同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討