

大阪市高齢者等在宅医療・介護連携推進事業  
実施マニュアル (Ver. 2 )

令和3年3月  
大阪市健康局健康推進部健康施策課

# 目 次

## はじめに

### 第1章 在宅医療・介護連携推進事業について

(1) 国における事業の位置づけ	2
(2) 目的及び大阪市の現状	5
(3) これまでの大阪市内における在宅医療・介護連携関係の取組み経過	7

### 第2章 区役所の役割

(1) 現状の把握・分析	10
(2) 在宅医療・介護連携の課題抽出	20
(3) 地域住民への普及啓発	23
(4) 医療・介護関係者の多職種研修	27

### 第3章 在宅医療・介護連携相談支援室『在宅医療・介護連携支援コーディネーター』との連携

### 第4章 健康局の役割

資料編	30
用語編	34

新しくこの事業の担当になられた方にとって「在宅医療・介護連携の推進」といっても、何からとかかればいいのか分からいのが当然だと思います。在宅医療と介護の連携は行政だけで推進していくのではなく、地域の医療・介護関係者等と一緒にになって、連携の中心にいる「本人」に寄り添ったその人らしい暮らしを支える体制の構築が必要です。

このマニュアルは、各区の取組みを進めるための参考であって、この手順どおりに進めいくことが必ずしも正解であるとは限りません。それぞれの地域の実情に応じた柔軟な取組みが求められてきます。

各担当者においては、会議や研修会等を「こなす」のではなく、地域がチームとなって「取り組む」ことで、在宅医療と介護の連携が進み、その結果地域の『めざすべき姿』が実現していくと思いますので、本事業のさらなる推進をお願いします。

## はじめに

全国的に高齢化が進み、国民の多くが自宅等住み慣れた環境での療養を望んでいる中で、住み慣れた地域や生活の場において必要な医療・介護サービス等を受けながら自分らしい暮らしを実現するため、地域包括ケアシステムの構築が重要となっています。

地域包括ケアシステムは「医療」「介護」「住まい」「予防」「生活支援」という 5 つの要素から構成されており、これらはばらばらに提供されるものではなく、それぞれの役割に基づいて互いに関係しながら、また連携しながら在宅の生活を支えていくことが求められています。しかし、これらの要素の連携の中で、とりわけその中心となる「医療」と「介護」の連携は、それぞれの制度やこれらを担う専門職が異なることから、必ずしも円滑に行われているとは言えない状況です。

在宅医療・介護連携推進事業は、平成 27 年に介護保険法の地域支援事業として位置づけられ、市町村が主体となり、地区医師会等と緊密に連携しながら、医療・介護関係機関間の連携体制の構築の推進等を図ることとされました。

また、医療法改正により、平成 28 年 3 月に「大阪府地域医療構想」が策定、平成 30 年 3 月には「第 7 次大阪府医療計画」に、病床の機能分化・連携と合わせて在宅医療の充実に向けた取組みの推進するため、「地域医療構想」が盛り込まれました。今後、高齢化の一層の進展による在宅医療・介護を含めた社会保障制度を取り巻く状況の変化に対応した医療・介護連携を推進する必要があります。

大阪市域においては、平成 24 年度以降、厚生労働省の在宅医療拠点事業や多職種モデル研修、大阪府地域医療再生基金事業の在宅医療拠点支援事業などに地区医師会等が中心となって取り組んできました。また、平成 26 年度からは各区役所においても地区医師会等と連携し、在宅医療・介護連携を推進するための協議の場の開催、多職種研修、区民への普及啓発等の取組みを進めてきました。

平成 27 年度からは、介護保険法の地域支援事業として、平成 30 年 4 月までに市区町村において実施することとされている 8 つの事業項目（※）のうち、各区役所において、地域の在宅医療・介護連携を推進するための協議の場の開催や、多職種研修、地域住民への普及啓発等の取組みを進めています。また、特に専門性の高い内容については、「高齢者等在宅医療・介護連携に関する相談支援事業」として、平成 27 年度は東成区をモデル区とし、相談窓口の設置・専任のコーディネーターの配置、医療・介護関係者の連携調整、情報提供等の支援を実施するとともに、地域資源の把握や切れ目のない在宅医療と介護の提供体制に関する検討を行ない、その検証結果等を踏まえて、平成 28 年 8 月からは市内 11 区において、そして平成 29 年 10 月から全区で実施しています。

また、健康局においては「大阪市在宅医療・介護連携推進会議」を設置し、各区の推進会議で出てきた広域的な課題への対応策等の検討を行うとともに、区役所実務者に対する事業説明や研修等を実施しています。

今回、第 8 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（令和 3 年～5 年度）策定に合わせて、最近の認知症施策推進大綱等も動きや「介護保険制度の見直しに関する意見（令和元年 12 月 27 日社会保障審議会介護部会）」を踏まえて、令和 2 年 9 月に国の手引きが改訂されました。

健康局では、引き続き各区役所を中心とした円滑な事業を推進するため、地域における関係団体や医療・介護関係者、「高齢者等在宅医療・介護連携に関する相談支援事業」の受託法人及び在宅医療・介護連携支援コーディネーターとより一層の連携を図るための一助となるよう、本マニュアルの改訂を行います。

### ※8 つの事業項目

- |                             |                            |
|-----------------------------|----------------------------|
| (ア) 地域の医療・介護の資源の把握          | (カ) 医療・介護関係者の研修            |
| (イ) 在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策の検討   | (キ) 地域住民への普及啓発             |
| (ウ) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進 | (ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携 |
| (エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援        |                            |
| (オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援       |                            |

# 第1章 在宅医療・介護連携推進事業について

## (1) 国における事業の位置づけ

これまで国においては、団塊の世代が75歳以上となる2025年を目指して、重度な要介護状態となつても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期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の実現を目指した取組を推進してきました。さらに、今後急速な高齢化の進展により、医療と介護の両方のニーズを有する高齢者の増加が予想される中、これまで制度改正や介護報酬の改定において、住まいや予防、生活支援に加え、医療や介護が一体的に提供される取組みが進められてきました。

そして、平成26年に介護保険法が改正され、平成27年度から市町村が行う事業として、地域支援事業の中に、8つの事業項目((ア)～(ク))で構成される「在宅医療・介護連携推進事業」が位置付けられました。

平成30年度には、すべての市区町村において市区町村が主体となり、郡市区医師会等関係団体と連携しながら本事業を実施することとなりました。

### «改訂のポイント»

- 在宅医療・介護連携推進事業は、事業開始から数年が経過し、徐々に取組みが定着するとともに、広がりが出てきている一方、「将来的な本事業のあるべき姿をイメージできない」ことが課題としてあががっている等、8つの事業項目を行うこと自体が目的になっているとの指摘も一部あるため、引き続き、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築するため、地域実情に応じた取組内容の充実を図りつつ、PDCAサイクルに沿った取組みを継続的に行うことによって、本事業のめざす姿を実現させる必要があります。
- 令和元年6月に策定された「認知症施策推進大綱」の柱のひとつに「医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」が位置付けられ、認知症高齢者の地域での生活を支えるため、医療と介護の連携の推進が求められています。

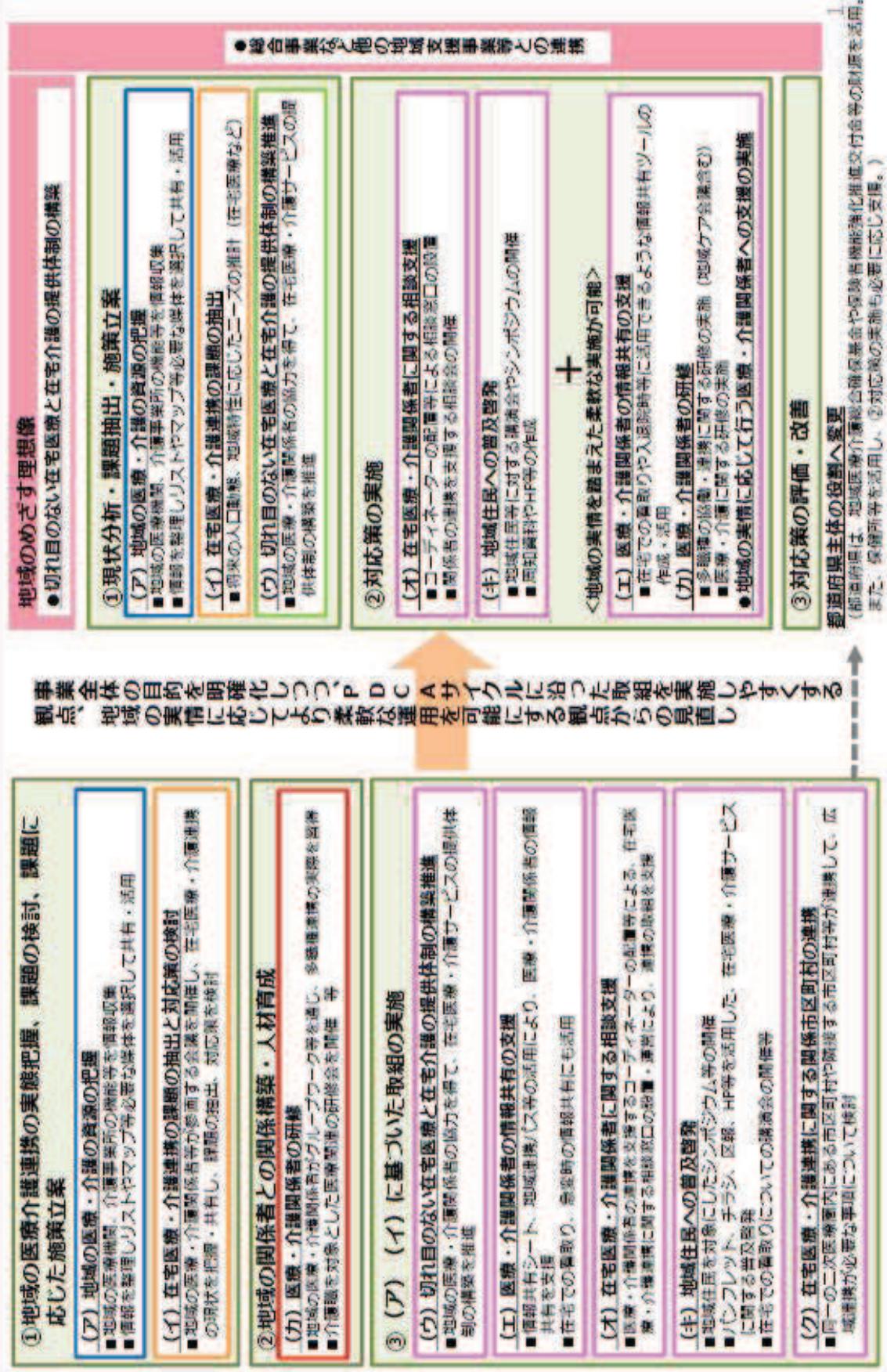
最近の動向を踏まえたうえで、地域の実情に応じた柔軟な取組みがさらに進められるよう、事業構成の見直しが行われましたが、これまでの取組み項目及び手順について、変更ありません。ですので、引き続き関係機関等と連携しながらPDCAサイクルを意識した取組みを進めてください。

### «参考»

『在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver.3』(厚生労働省老健局老人保健課)

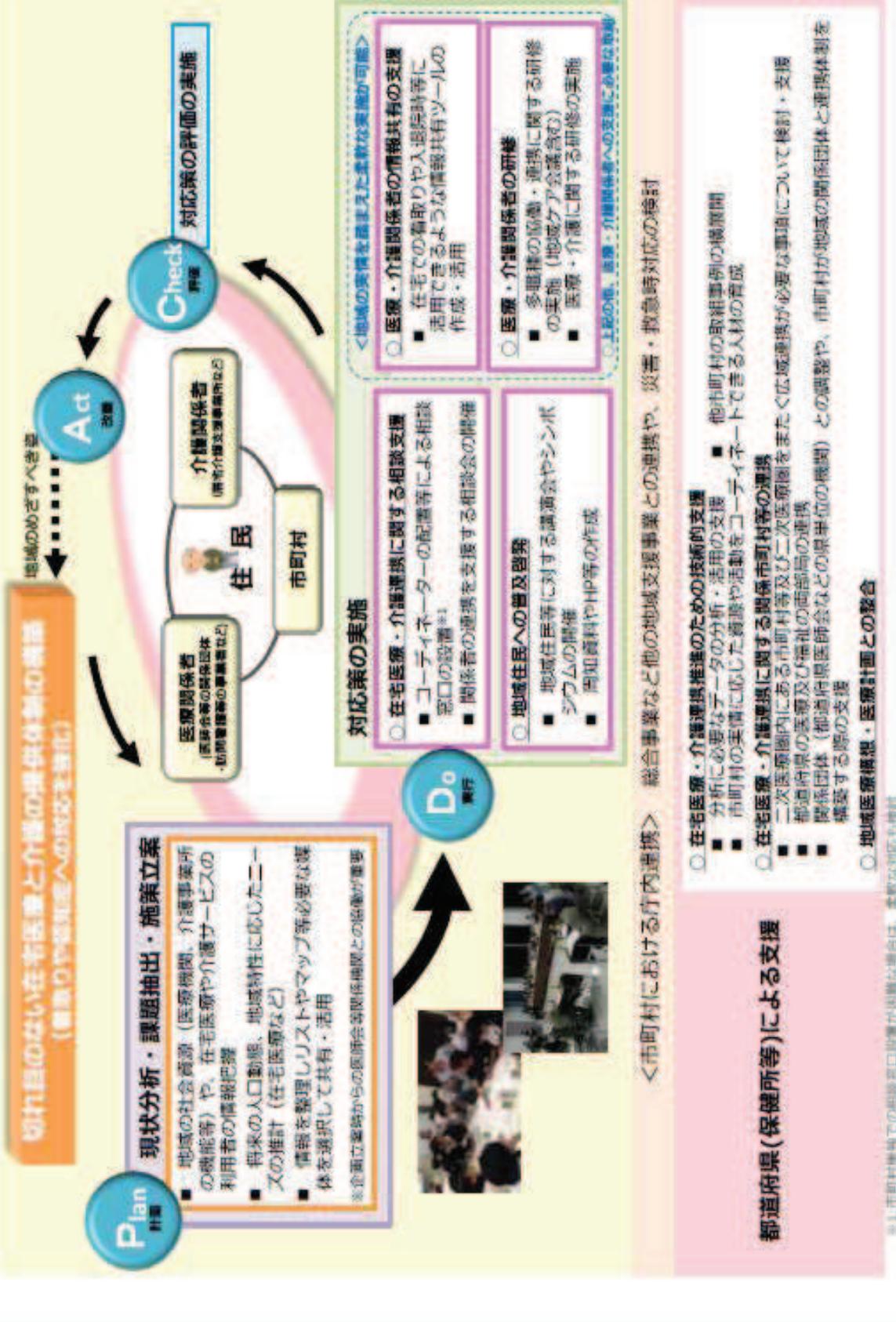
⇒ <https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000666660.pdf>

# 「8つの事業項目」から「PDCAサイクルに沿った取組」への見直しイメージ



出典：厚生労働省（在宅医療・介護連携推進事業の手引き）

## 地域包括ケアシステムの実現に向けた第8期介護保険事業計画期間からの在宅医療・介護連携性進事業の在り方



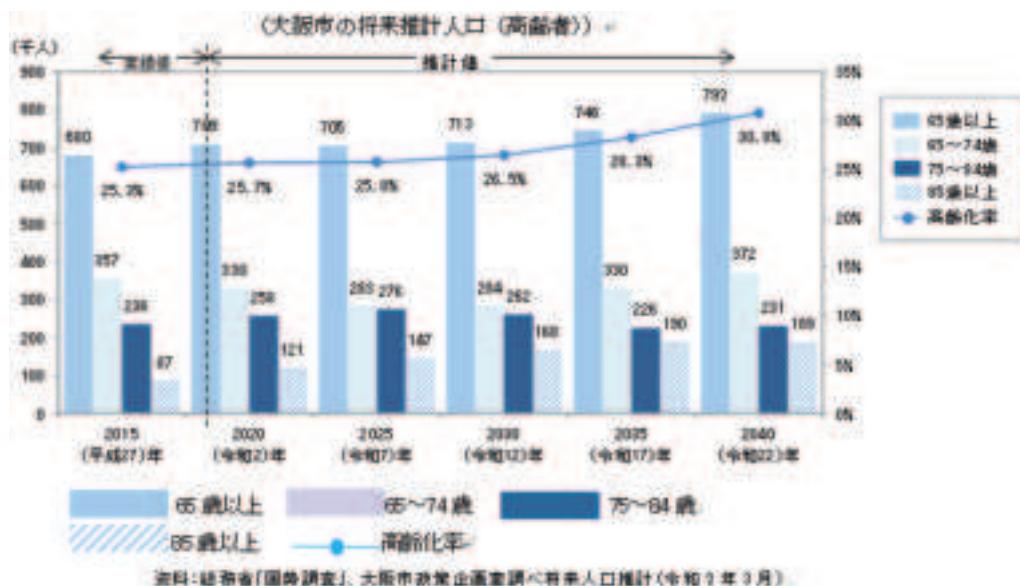
## (2) 目的及び大阪市の現状

### [目的]

団塊の世代が75歳以上となる2025年をめどに、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な医療と介護を一体的に提供できる体制を構築していく。

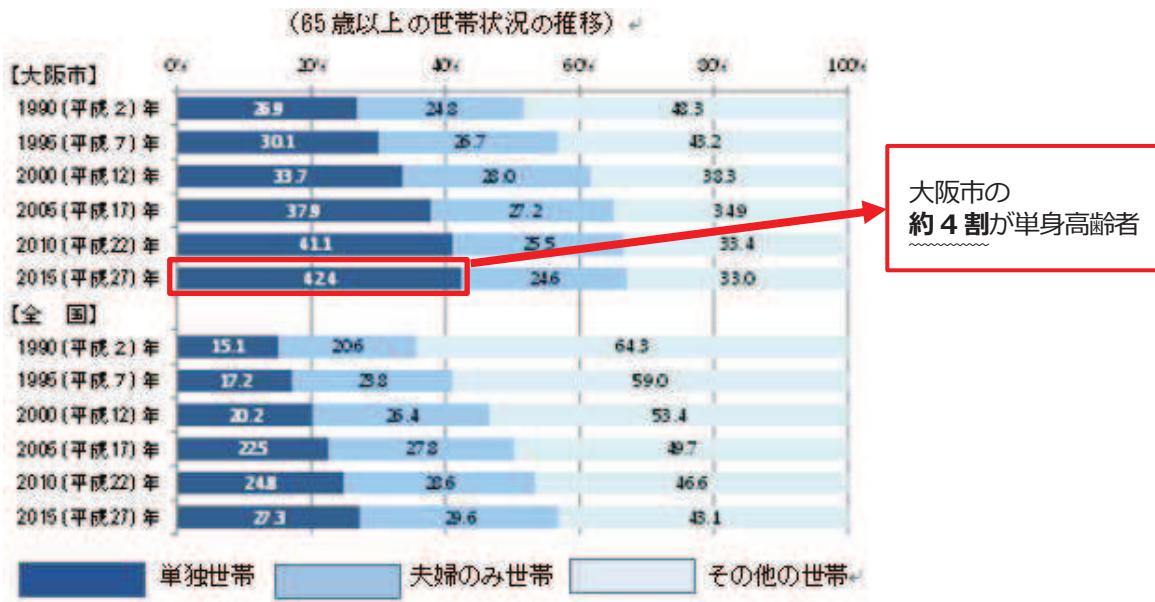
### [大阪市の高齢者の現状]

大阪市の高齢者人口については、前期高齢者（65歳～74歳）人口が、平成27年（2015）年から平成37（2025）年まで、いったん減少する傾向がみられます。その後は再び増加に転じます。後期高齢者（75歳以上）人口は「団塊の世代」がすべて後期高齢者となる平成37（2025）年まで急激な増加が続き、その後も緩やかな増加傾向がみられます。



また、国勢調査により高齢者世帯の状況をみると、「ひとり暮らし」の割合が増加傾向で推移しており、大阪市の平成27（2015）年の「ひとり暮らし」の割合は全国に比べて高く、42.4%となっています。

また、高齢者の夫婦のみの世帯を合わせた割合も、67.0%で、全国の数値（56.9%）を大きく上回っています。

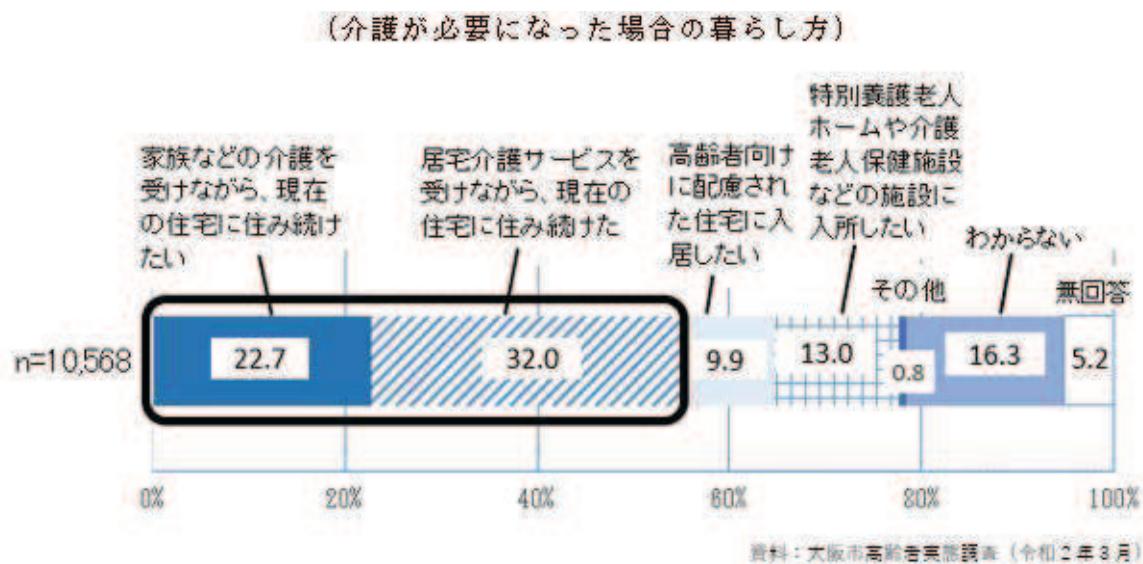


大阪市の  
約4割が単身高齢者

全国の死亡場所の推移を見ると、終戦直後は自宅での死亡が8割を超え、病院での死亡は1割に満たなかったものが、昭和50年頃を境に逆転し、現在は自宅が1割強で、病院が8割近くとなっています。



大阪市高齢者実態調査（令和元年度）では、「介護が必要になった場合に希望する暮らし方」については、「介護保険サービスの居宅介護サービスを受けながら、現在の住宅に住み続けたい」が32.0%と最も多く、「家族などの介護を受けながら、現在の住宅に住み続けたい」の22.7%とあわせると、『現在の住宅に住み続けたい』との回答は54.7%となっており、在宅を希望する割合が最も高くなっています。



### (3) これまでの大阪市内における在宅医療・介護連携関係の取組み経過

(詳細は市 HP 「在宅医療・介護連携の推進」を参照)

平成 24 年度から厚生労働省の在宅医療連携拠点事業、多職種モデル研修や大阪府地域医療再生基金事業の在宅医療連携拠点事業など地区医師会が中心となって取り組んできました。

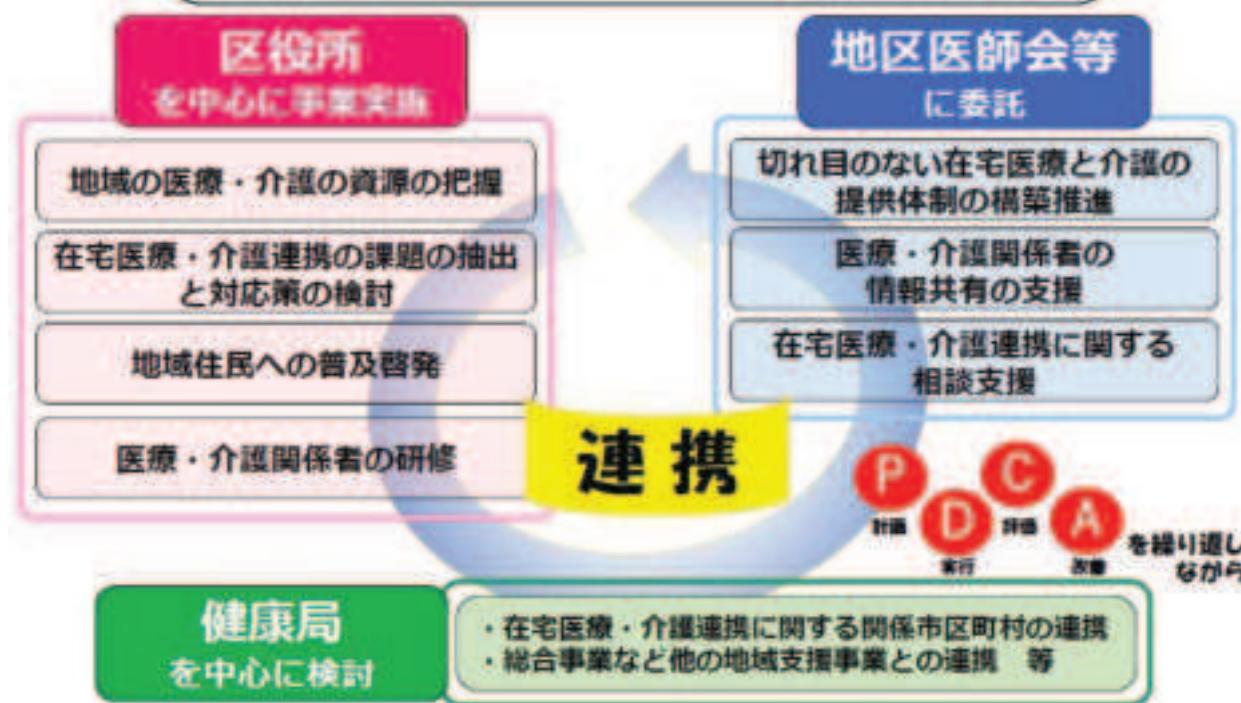
平成 26 年度には、市長より「各区役所においても区政の中で地区医師会等と連携し在宅医療・介護連携を推進するための協議の場を開催するなど本事業の優先順位を引き上げ、区長から積極的に取組みを働きかけてもらいたい」との指示があり、平成 27 年度からは、介護保険法の地域支援事業のひとつとして本事業が位置づけられました。

#### ◆在宅医療・介護連携の取組状況

	厚生労働省事業 (国庫補助事業) 《府下関係者の参加》	大阪府地域医療 再生基金事業 《大阪府が実施》	地域医療介護 総合確保基金事業(補助金) 《国事業・大阪府が実施》	介護保険法による 地域支援事業
平成24年度	■在宅医療連携拠点事業 《2事業者》 都道府県リーダー研修 《医師4名養成》 地域リーダー研修 《50名養成》	■在宅医療円滑化ネットワーク事業 《市内10区医師会等》 ・在宅医療を推進する連携拠点の整備 ・在宅医療を支える医療従事者的人材育成		
平成25年度	多職種人材育成研修 《参加者 185名》			
平成26年度		■在宅医療連携拠点支援事業 (大阪府が主に医師会に委託) 1. 研修の実施(カ) 2. 会議の開催(イ) 3. 地域の医療・福祉資源の把握及び活用(ア) 4. 地域住民への普及啓発(キ) 5. 地域包括支援センター・ケアマネジャーを対象とした支援(オ) 6. 効率的な情報共有のための取り組み(エ) 7. 24時間365日の在宅医療・介護提供体制の構築 に向けた検討(ウ) ◆在宅医療連携拠点推進事業 (上記1~7実施)(市内10区医師会) (北・都島・大正・浪速・東淀川・生野・旭・城東・東住吉・平野) ◆在宅医療連携拠点整備事業 (上記1~3実施)(市内3区医師会) (福島・港・住吉)	◆平成26年度 11月から実施 1. 在宅医療推進事業 (在宅医療コーディネーター) 2. 在宅医療介護 ICT 連携事業 3. 在宅歯科医療連携体制推進事業 4. その他 諸々 ※介護保険法による地域支援事業 以外の事業	
平成27年度				平成30年度までに全国の市町村で実施 ◆本市は平成27年度から全区においてア・イ・カ・キを実施 ※ウ・エ・オについては、東成区でモデル事業として実施 (平成27年8月～) ア. 地域の医療・介護の資源の把握 イ. 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 ウ. 切れ目がない在宅医療と介護の提供体制の構築推進 (※東成区モデル実施) エ. 医療・介護関係者の情報共有の支援(※東成区モデル実施) オ. 在宅医療・介護連携に関する相談支援(※東成区モデル実施) カ. 医療・介護関係者の研修 キ. 地域住民への普及啓発 ク. 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携
平成28年度				◆平成28年8月～ 市内11区でウ・エ・オを地区医師会等に委託実施 「在宅医療・介護連携相談支援室」を設置し、専任の在宅医療・介護連携支援コーディネーターを配置
平成29年度				◆平成29年4月～ 市内11区でウ・エ・オを地区医師会等に委託実施 ◆平成29年10月～ 市内2区でウ・エ・オを地区医師会等に委託実施 (全区において「在宅医療・介護連携相談支援室」の設置完了)

## 在宅医療・介護連携推進事業 大阪市の取組み体制

～「PDCAサイクルに沿った取組項目」～



### 地域支援事業の4つの事業の連動性



出典) 地域支援事業の連動性を確保するための調査研究事業  
(平成30年度老人保健事業推進費補助金「老人保健健康増進等事業」三菱UFJリサーチ＆コンサルティング)

## 第2章 区役所の役割

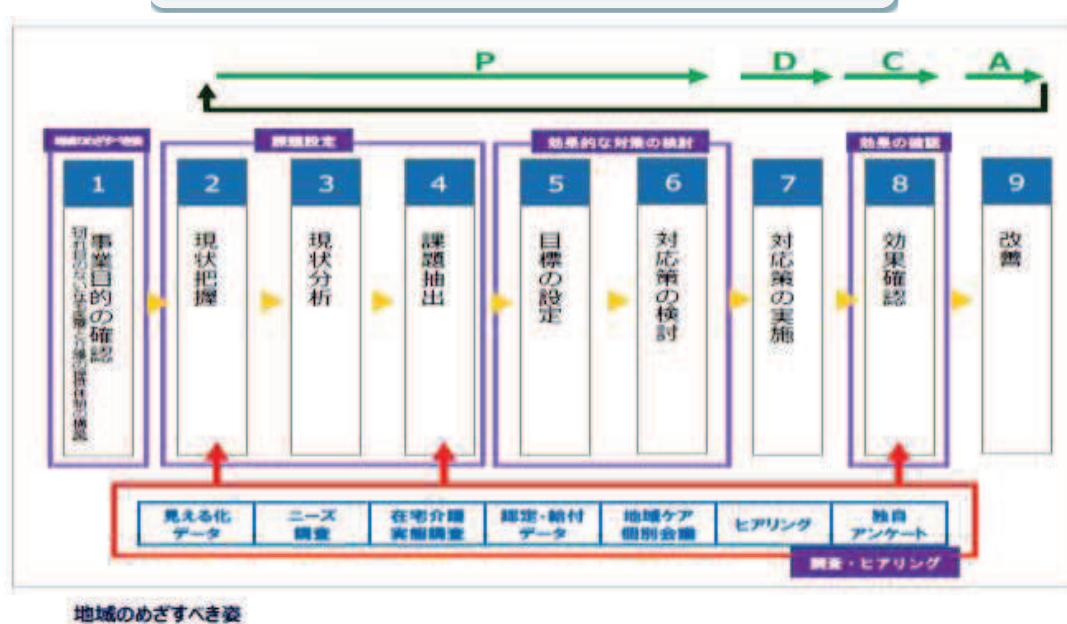
区役所において在宅医療・介護連携推進事業を進めるにあたっては、それぞれの取組項目をクリアするるために事業を進めるのではなく、各区の実情を認識し、そこから見えてくる各種の課題に対して、解決に向けた取組みを行うことにより、結果的に各取組項目が達成できるように進めていくことが有効であると考えます。

本事業の進め方のイメージとしては、地域の実情に応じて、PDCAサイクル（現状把握→現状分析・課題抽出・施策立案→実行→評価・改善）に沿った取組を継続的に進めていくことが重要となります。

課題に対して検討した対応策の実施については、優先順位・取組みスケジュール等を明確にしたうえで、区役所、医療・介護関係者、在宅医療・介護連携支援コーディネーター等で役割分担を明確にします。なお、対応策の立案時には、評価や改善時期もあわせて検討し、実施状況の定期的な進捗管理や目標の達成状況を確認する必要があります。

また事業を進めていくうえで、保健師等専門職が本事業に参画していくことで、より効果的な事業実施につながると考えます。

### PDCAサイクルのイメージ



### 重要ポイント

- 事業の取組項目は、住民に医療と介護サービスを一体的に提供するための、地域における在宅医療と介護の連携体制を構築する手段です。
- 各地域における医療・介護提供体制のあるべき姿（目的）や進め方の全体像を医療・介護の関係者と共有したうえで、各取組みを一体的に行うことが重要です。

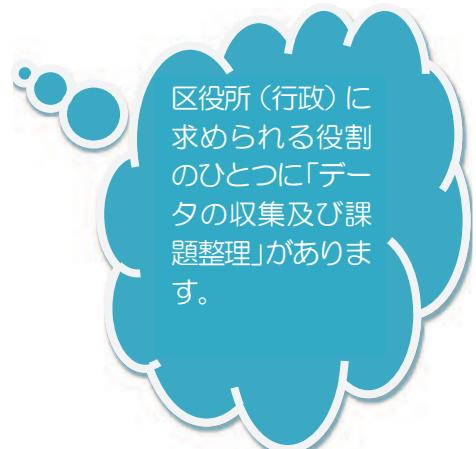
## (1) 現状把握・分析

### 現状把握・分析の進め方

区の状況について、各種既存データの収集やアンケート、専門職へのヒアリング等から、区の現状について把握します。その中で大阪市平均との比較や他区との比較などを行うことにより、自区の特徴が見えてきます。

#### 【具体的な進め方】

- ・区の現状を分析するには「定量的データ（数値等）」と「定性的データ（日ごろの高齢者支援の現状等数値化できない情報）」を合わせて検討します。
- ・定量的な現状把握で得られた情報は、経時的な変化、地域間比較等の解釈ができるように視覚的に整理します。
- ・定性的な現状把握で得られた情報は、職種ごとにまとめたり、課題を類型化するなど、地域の医療・介護の関係者と共有しやすいよう整理します。



#### 【課題抽出】

- ・把握した情報は、医療・介護の関係者等と共有したうえで、地域における強みや弱み等を分析し、課題の抽出につなげていきます。
- ・課題が抽出できれば、目的達成に向けた目標を設定し課題を解決するための対応策（取組み）を検討します。この時に取組み内容に応じた、指標（評価指標）を設定し評価の際には指標を活用することで、事業の進捗の見える化が図れます。

#### ★指標活用の目的★

- 1 地域の課題の分析や事業の進捗状況を確認する指標
- 2 取組み（対応策）を進めた結果、どれだけ目標に迫ったかを示す指標

資料編に、大阪市在宅医療・介護連携推進会議で検討した、指標の例を掲載しています。  
すべての指標を活用しなければならないわけではなく、各区の課題や対応策に応じて指標を設定することが必要です。

**重要！**

地域の医療・介護の関係団体等と現状や課題、対応策、地域  
で目指す理想像（目的）を共有する。

⇒ (2) 在宅医療・介護連携推進会議へ

・ここからは、具体的な現状把握のための情報収集の項目例について紹介していきます。

## ① 区の基本統計、医療・介護資源等の把握

### ◆在宅医療・介護連携にかかる現状把握のための情報収集の項目例

基本統計 等		
例	人口構成 75歳以上人口 将来推計人口 年間死亡者数 要介護認定者数 認知症高齢者数 単身もしくは夫婦のみの高齢者世帯数	
社会資源		
例	<b>【医療】</b> 一般病床 療養病床 回復期病床 地域包括ケア病床 在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所 在宅療養後方支援病院 訪問診療を実施している診療所・病院 認知症サポート医 歯科医院・在宅療養支援歯科診療所 薬局・訪問薬剤管理指導 訪問看護ステーション事業所・従事者数 24時間対応の訪問看護ステーション事業所数	例 <b>【介護】</b> 地域包括支援センター・総合相談窓口（プランチ） 居宅介護支援事業所（事業所数） 訪問介護事業所・通所介護事業所（事業所数） 介護老人保健施設（施設数・定員） 介護老人福祉施設（施設数・定員） グループホーム（施設数・定員） 看護小規模多機能型居宅介護事業所 有料老人ホーム・サービス付き高齢者住宅



ポイント

在宅医療・介護連携支援コーディネーター  
や受託法人、推進会議に参画する関係団体等  
が把握している資源情報についても確認し、  
可能な限り情報提供を受けて活用すること  
も検討します！

## ◆ 出典例

保健事業サイト「保健衛生にかかる概況」(大阪市HP) 市内ポータル>市属サイト>健康局>社事便利情報>保健事業サイト>保健医療対策課>保健衛生データライブマーク>「保健衛生にかかる概況」(〇〇版) <a href="http://it-portals.city.osaka.jp/sites/f2_sec/Lists/Unit3_BigForm.aspx?ID=3">http://it-portals.city.osaka.jp/sites/f2_sec/Lists/Unit3_BigForm.aspx?ID=3</a>	保健事業サイトにおいて、大阪市保健局 保健医療対策課が掲げる統計データ等を基に区別のデータなど
・介護事業者・生活関連情報検索(厚生労働省 HP) <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisaku-hourei-kouhyou.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisaku-hourei-kouhyou.html</a>	介護関連の事業所についての詳細な情報
・日本医師会・地域医療情報システム <a href="http://jmfnet.jp/">http://jmfnet.jp/</a>	各区分の将来推計人口や地域医療資源(診療科・在宅・病床数など)、介護資源(施設数)など
・医療機器情報提供制度(医療情報ネット) <a href="http://www.mhlw.go.jp/stf/seisaku-hourei-kouhyou.html#koushien">http://www.mhlw.go.jp/stf/seisaku-hourei-kouhyou.html#koushien</a>	大阪府に届け出のあった医療機器に関する基本情報(診療科目、診療日、診療時間等)のほか、利用可能な疾患・治療内容など
・大阪府医療計画(大阪府 HP) <a href="http://www.pref.osaka.lg.jp/ryou/keikaku/">http://www.pref.osaka.lg.jp/ryou/keikaku/</a>	医療法における「医療計画」で、5病院4事業及び在宅医療を中心とした医療体制に関する大阪府の施設の方向を明らかにする行政計画
・施設基準の届出受理状況(近畿厚生局 HP) <a href="http://touzetsukyoku.mhlw.go.jp/kanki/gyoushu/gyoushu-hoken-kikan/touzetsukyoku_jkyo.html">http://touzetsukyoku.mhlw.go.jp/kanki/gyoushu/gyoushu-hoken-kikan/touzetsukyoku_jkyo.html</a>	近畿厚生局において届け出のあった保健医療機関・保健施設(医科・歯科・薬局)について最新の施設一覧や施設基準の届出(審査更新)
・政府統計の総合窓口(i-stat) <a href="http://www.i-stat.moj.jp/301/mstat/iStatTopPortal.do">http://www.i-stat.moj.jp/301/mstat/iStatTopPortal.do</a>	(厚生労働省) 国民生活基礎調査、人口動態調査、医療施設調査、患者調査(医療者統計)、国民健康調査など
・大阪府・医療機器報告(大阪府 HP) <a href="http://www.pref.osaka.lg.jp/ryou/keikaku/touzetsukyoku_00.html">http://www.pref.osaka.lg.jp/ryou/keikaku/touzetsukyoku_00.html</a>	毎年度、医療機関がその有する病床(一般病床及び療養病床)において持っている医療機器を自己選択し、医療単位を基本として都道府県に報告する仕組み (病床が持つ医療機能・その他の具体的な項目: (1) 横造設備・人員配置等に関する項目 (2) 具体的な医療の内容に関する項目)
・大阪市在宅医療・介護連携に関する医療施設等アンケート調査報告書(大阪市 HP) <a href="https://www.city.osaka.lg.jp/Tsukinji/jissei_0000384098.html">https://www.city.osaka.lg.jp/Tsukinji/jissei_0000384098.html</a>	既存データで把握ができない項目についての情報収集を行うため、医療・介護の連携の上の課題整理と事業の評価の基礎資料となる医療側に着目したアンケート調査
・大阪市高齢者実態調査報告書(大阪市 HP) <a href="https://www.city.osaka.lg.jp/fukushi_jissei_0000489338.html">https://www.city.osaka.lg.jp/fukushi_jissei_0000489338.html</a>	「大阪市高齢者保健福祉統計画・介護障害事業計画」(市長)の策定の基礎資料を得ることを目的とした調査。高齢者の実態と家族構成などを把握するため、本人調査、ひとり暮らし調査、介護保険サービス利用者調査、介護保険サービス使用者調査、介護者調査、介護支援専門員調査、施設調査等

※ 各種統計データについては、必ず出典元や調査時点等を記載するようにしましょう。

※ 定期的に情報を把握し、最新の情報に更新しましょう。

## ② 区民の意識・ニーズの把握

大阪市高齢者実態調査や区民モニター、区民へのアンケートなどから区民の現状を分析できるデータを収集します。

なお、自区で調査を実施する場合は、調査対象者となる区民への負担等を十分に考慮する必要があります。また、定量的な現状把握の数値としては現れない連携の実態や住民ニーズ等を把握することで、今後の施策の検討に反映することができます。

### ◆区民へのアンケートの例

区民への負担を軽減するためにも、各施策単位でのアンケートではなく、1回の実施で済むような工夫もポイントです！

**西成区の区民アンケート**

1. 西成区住民調査（区民アンケート）についてのお問い合わせ

西成区役所総務課

ごくごく簡単な質問にご協力をお願いいたします。  
このアンケートは、区役所が取り扱っている事業などについてのご意見やお考え方  
アンケート方式でお手伝いし、今後のまちづくりの施策や事業を進めらううで、参考資料  
とするものです。

【アンケートについて】  
① 無作為に抽出した1,500名の方を対象にしています。  
② アンケートに記入された情報は、目的以外に利用することはございません。  
調査結果は、毎日、西成区ホームページなどで公表します。

【アンケートの配布について】  
① 特にごつづいた場合は、当方による番号1つを印で囲んでください。  
その他の場合は、説明の欄に記してご記入ください。  
② 「その他」については、具体的に記入ください。  
③ 回答は、**1月30日（木曜日）**までに、西成  
の公式ホームページに入れて切手を貼り付けてお送りください。

【アンケートについてのお問い合わせ先】  
西成区役所 総務課

ご協力をよろしくお願いいたします。

にしなりくわ

問20：あなたは、介護費のために取り組もうと思うことはありますか？  
(□はいい／△はいい)

1. 介護費のため取り組む 2. 介護費に困る 3. 介護費やむを得ない  
4. 介護費が困る 5. その他 6. ない

問21：あなたは、専用内線のレンタル映画を受けましたか？(□はいい／△はいい)  
(□はいい／△はいい)

1. 人気のサービスだ 2. 以前の映画鑑賞センターの映画が面白くて借りた  
3. 他の人に貸した 4. 家庭・職場・隣町に借りた  
5. 映画の鑑賞が好き 6. お隣の一生は井（）で借りた  
7. 借りていない

問22：あなたは、医療費や保健料金センターの壁紙、無料で映画鑑賞・映画レンタル映画  
鑑賞を提供できることを知っていますか？  
(□はいい／△はいい)

●在宅医療について

問23：あなたは、高齢者介護サービスについて理解が必要な場合はどこに相談しますか？  
(□はいい／△はいい)

1. 高齢者 2. 地域の高齢者支援窓口 3. 介護保険会員登録センター  
4. 保健福祉 5. 保健医療会員登録センター 6. 介護事業者  
7. その他（） 8. どちらともない

問24：あなたは、高齢者介護を支えるサービスについて知っていますか？  
(□はいい／△はいい)

1. 高齢者の定期診察（健診） 2. 他の医師の定期的訪問  
3. 保健料金・介護料金の算定基準 4. 重複料金の引き落としの算定基準  
5. 介護保険カードによる医療機関の登録料  
6. 連絡便り・介護報酬の算定基準（） 7. 知らない

問25-1：高齢者「Q&A」を読みたいと思います。  
なぜ、自分で暮らしたいと思いませんか？(□はいい／△はいい)

1. 住み慣れた場所で過ごしたい 2. 自分の好きな事をしたいがやめられない  
3. 家族の大好きな人が多い 4. 人間、人間関係がいい  
5. 他の地域で過ごすのは精神的に満足ができない 6. その他（）

問25-2：高齢者「Q&A」と高齢者の方におきがいします。  
なぜ、自分で暮らしたいと思いませんか？(□はいい／△はいい)

1. 住み慣れた場所で暮らしたい 2. 自分が好きな事がしたいがやめられない  
3. 家族の大好きな人が多い 4. 人間、人間関係がいい  
5. 他の地域で過ごすのは精神的に満足ができない 6. その他（）

問26：あなたが映画などで人生の喜びを語る時が来た場合、どこで喜びしたいと思いませんか？  
(□はいい／△はいい)

1. 田舎（農村や山の里を含む） 2. 市街 3. 市人口100万の都市  
4. その他（）

●あなたご自身について

問27：あなたの性別をお答えください。  
(□はいい／△はいい)

1. 男性 2. 女性 3. その他（回答しない）

問28：あなたの年齢をお答えください。  
(□はいい／△はいい)

1. 10～19歳 2. 20～29歳 3. 30～39歳 4. 40～49歳  
5. 50～59歳 6. 60～69歳 7. 70～79歳 8. 80歳以上



## ◆現状分析の例

### ◎大阪市高齢者実態調査（R2.3）

(本人調査：65歳以上の市内に居住する高齢者より)

Q. あなたは、介護が必要になった場合、どのような暮らし方をしたいと思いますか。

(○はひとつ)

家族などの介護を受けながら、現在の住宅に住み続けたい	介護保険の住宅 介護サービスを受けながら、現在の住宅に住み続けたい	高齢者向けに配慮された住宅（サービス付き高齢者向け住宅など）に入居したい	特別養護老人ホームや介護老人保健施設などの施設に入所したい	わからない・その他・無回答
22.7%	32.0%	9.9%	13.0%	22.3%

市民の約55%が現在の住宅での療養を望んでいる。

まとめ

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることが出来る社会の実現を目指す必要がある。

### ◎大阪市高齢者実態調査（R2.3）

(介護支援専門員調査：市内の居宅介護支援事業所等に勤務するすべての介護支援専門員)

Q. あなたは、介護支援専門員以外に保健医療福祉関係の資格をお持ちですか。

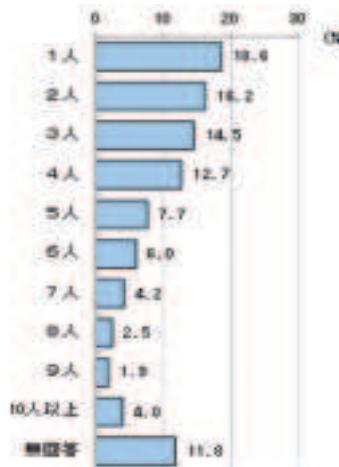
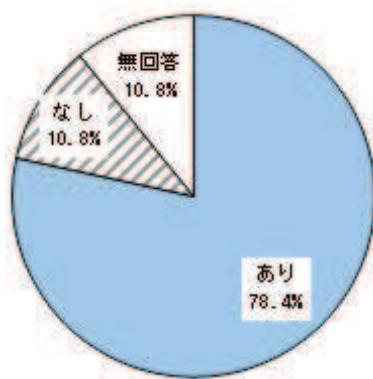
(あてはまるものすべて)

<主な職種>

- ① 介護福祉士 74.5%
- ② 旧ホームヘルパー 44.6%
- ③ 社会福祉士 12.7%
- ④ 社会福祉主事 10.6%
- ⑤ 看護師・准看護師 6.5%

Q. あなたが担当している利用者にかかる医療的な処置等について、人数内訳と種類をお答えください。

①医療的な処置等が必要な利用者の有無 (N=2,630) ②医療的処置等が必要な利用者数 (N=2,061)



③医療的な処置等にかかる種類及び人数



在宅で行われている医療的な処置等は多岐にわたり、介護支援専門員には医療的な知識も求められる。



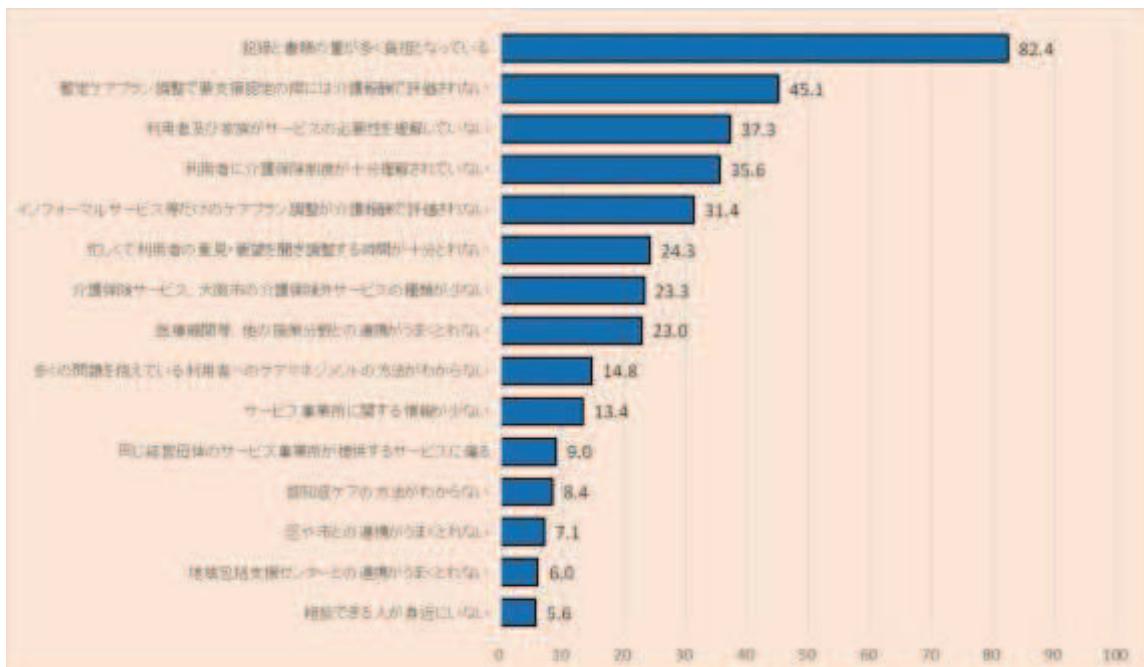
まとめ

介護支援専門員の医療的知識等のスキルアップも必要。

介護支援専門員への、医療側からの適時適切な情報提供が必要。

医療職と介護職との連携が必要。

Q. 介護支援専門員業務を行ううえで、課題として考えているのはどのようなことですか。



医療機関等との連携がうまくとれていないと感じている割合が2割程度

まとめ



医療・介護の連携が不十分であるため、スムーズに連携できる関係づくりが必要。

以上のように、地域住民や関係機関のニーズを把握する等、現状を把握することから自区の在宅医療・介護連携の課題を考えていきます。

#### «現状把握のポイント»

- 将来推計にあたっては、団塊の世代が75歳以上となる2025年、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年など高齢人口のピークを見据えることが重要です。そのうえで、自区の将来の人口動態や地域実情に応じたニーズの推計を行う必要があります。(次ページ参照)
- 要介護認定者の推移、認知症の有病率、医療・介護給付の動向等、最近の動向を注視することも必要です。

## 大阪市（24区）の将来推計人口

(千人)

	2020年（令和2年）					2025年（令和7年）					2040年（令和22年）				
	人口	(再掲) 65歳以上	人口割合	(再掲) 75歳以上	人口割合	人口	(再掲) 65歳以上	人口割合	(再掲) 75歳以上	人口割合	人口	(再掲) 65歳以上	人口割合	(再掲) 75歳以上	人口割合
全国	125,325	36,192	28.9%	18,720	14.9%	122,544	36,771	30.0%	21,800	17.8%	110,919	39,206	35.3%	22,392	20.2%
大阪府	8,732	2,441	28.0%	1,285	14.7%	8,526	2,428	28.5%	1,507	17.7%	7,649	2,653	34.7%	1,433	18.7%
大阪市	2,690	706	26.2%	376	14.0%	2,663	700	26.3%	428	16.1%	2,489	791	31.8%	417	16.8%
北区	134	26	19.4%	13	9.7%	141	27	19.1%	16	11.3%	149	35	23.5%	17	11.4%
都島区	106	27	25.5%	14	13.2%	107	28	26.2%	16	15.0%	105	33	31.4%	18	17.1%
福島区	77	15	19.5%	8	10.4%	81	16	19.8%	9	11.1%	85	21	24.7%	10	11.8%
此花区	67	18	26.9%	9	13.4%	67	18	26.9%	10	14.9%	64	20	31.3%	10	15.6%
中央区	102	17	16.7%	8	7.8%	109	18	16.5%	10	9.2%	115	25	21.7%	11	9.6%
西区	100	17	17.0%	8	8.0%	106	19	17.9%	10	9.4%	117	28	23.9%	13	11.1%
港区	78	23	29.5%	12	15.4%	74	22	29.7%	14	18.9%	61	22	36.1%	12	19.7%
大正区	62	21	33.9%	11	17.7%	58	20	34.5%	13	22.4%	46	20	43.5%	12	26.1%
天王寺区	81	17	21.0%	9	11.1%	84	18	21.4%	10	11.9%	87	24	27.6%	12	13.8%
浪速区	74	14	18.9%	7	9.5%	77	14	18.2%	8	10.4%	78	17	21.8%	8	10.3%
西淀川区	94	25	26.6%	13	13.8%	92	25	27.2%	15	16.3%	83	28	33.7%	15	18.1%
淀川区	179	43	24.0%	22	12.3%	181	43	23.8%	26	14.4%	177	50	28.2%	26	14.7%
東淀川区	174	44	25.3%	23	13.2%	171	44	25.7%	26	15.2%	158	49	31.0%	26	16.5%
東成区	81	22	27.2%	12	14.8%	81	22	27.2%	13	16.0%	78	25	32.1%	13	16.7%
生野区	125	42	33.6%	24	19.2%	120	41	34.2%	26	21.7%	100	42	42.0%	24	24.0%
旭区	90	28	31.1%	15	16.7%	89	27	30.3%	17	19.1%	82	30	36.6%	16	19.5%
城東区	163	43	26.4%	23	14.1%	161	43	26.7%	27	16.8%	149	50	33.6%	26	17.4%
鶴見区	111	26	23.4%	14	12.6%	110	26	23.6%	16	14.5%	104	33	31.7%	16	15.4%
阿倍野区	109	28	25.7%	16	14.7%	109	29	26.6%	17	15.6%	105	33	31.4%	18	17.1%
住之江区	118	38	32.2%	19	16.1%	113	38	33.6%	23	20.4%	93	39	41.9%	22	23.7%
住吉区	152	43	28.3%	24	15.8%	148	42	28.4%	26	17.6%	135	46	34.1%	25	18.5%
東住吉区	121	36	29.8%	21	17.4%	115	35	30.4%	22	19.1%	98	36	36.7%	20	20.4%
平野区	191	55	28.8%	32	16.8%	183	54	29.5%	35	19.1%	156	61	39.1%	32	20.5%
西成区	100	40	40.0%	21	21.0%	90	34	37.8%	21	23.3%	65	27	41.5%	14	21.5%

『日本の地域別将来推計人口』(平成30(2018)年10月推計) 国立社会保障・人口問題研究所