

都島区在宅医療・介護連携事業

～在宅医療連携拠点事業と連携～

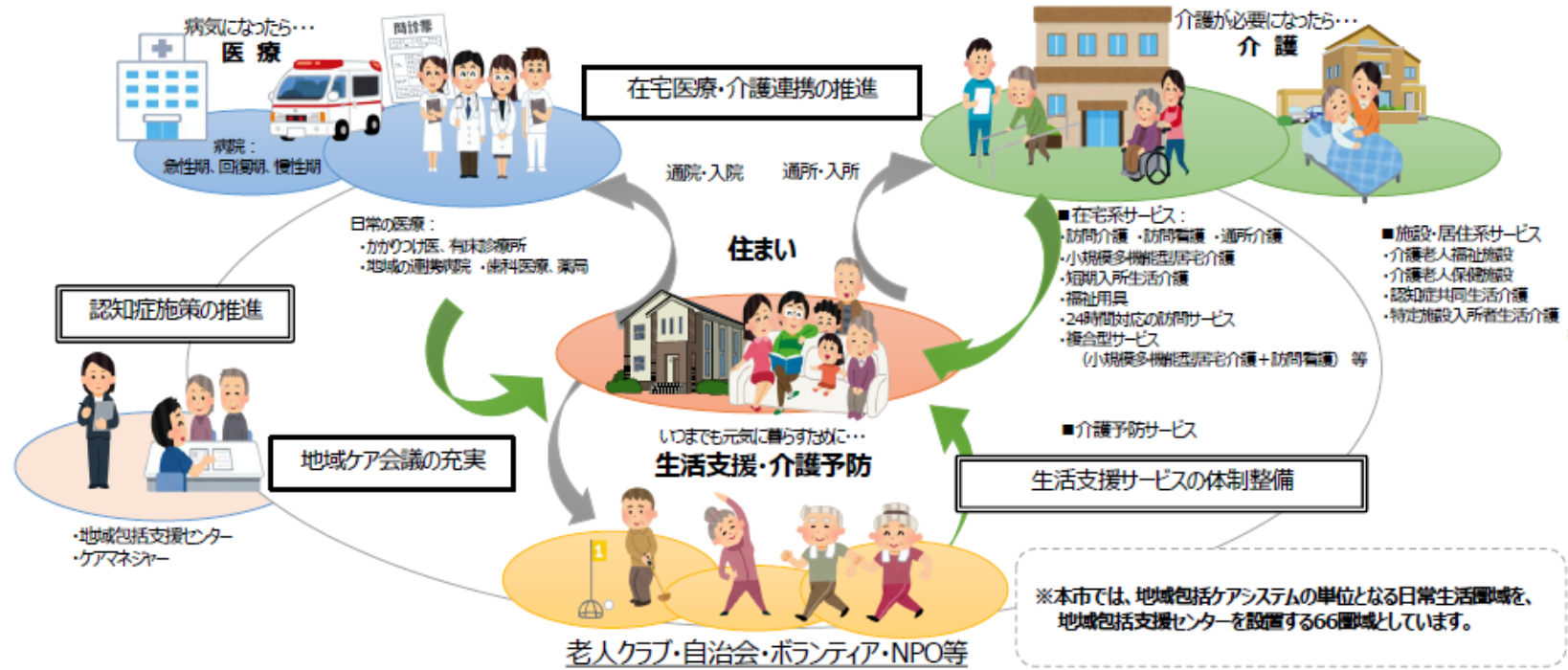
令和7年9月24日(水)14時～

都島区保健福祉センター分館

地域包括ケアシステムにおける在宅医療・介護連携推進事業の目的

地域包括ケアシステムの推進

○今後、人口減少局面を迎える中、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年も見据え、重度な要介護状態となっても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、地域の実情に応じて、住まい・医療・介護・予防・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更なる深化・推進に取り組む必要があります。



**「重度な要介護状態になっても、
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
ことができるようにする」ことが、
在宅医療・介護連携推進事業
の目的である。**

医療と介護の両方を必要とする状態とは

→重度の要介護状態

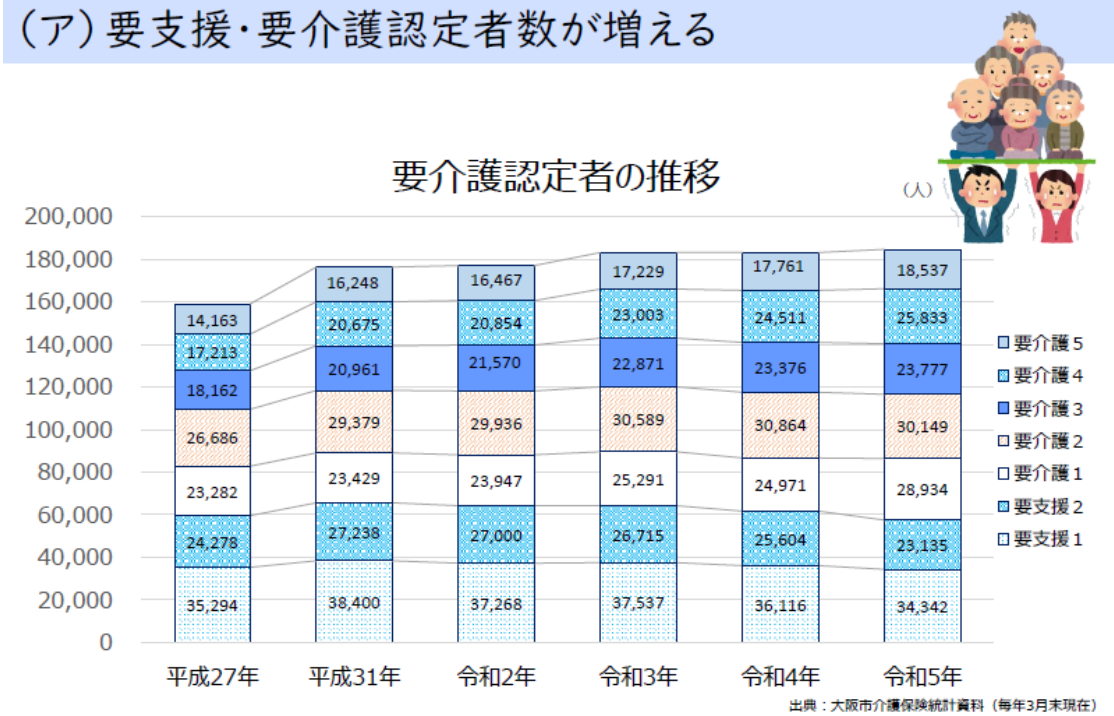
- ① 要支援・要介護認定者が増える
- ② 認知症高齢者等が増える
- ③ 慢性疾患が要介護の原因になることが多い
- ④ 在宅での医療サービスが必要になる

住み慣れた地域で自分らしい暮らしとは

→自宅・現在の家に住み続けたい等

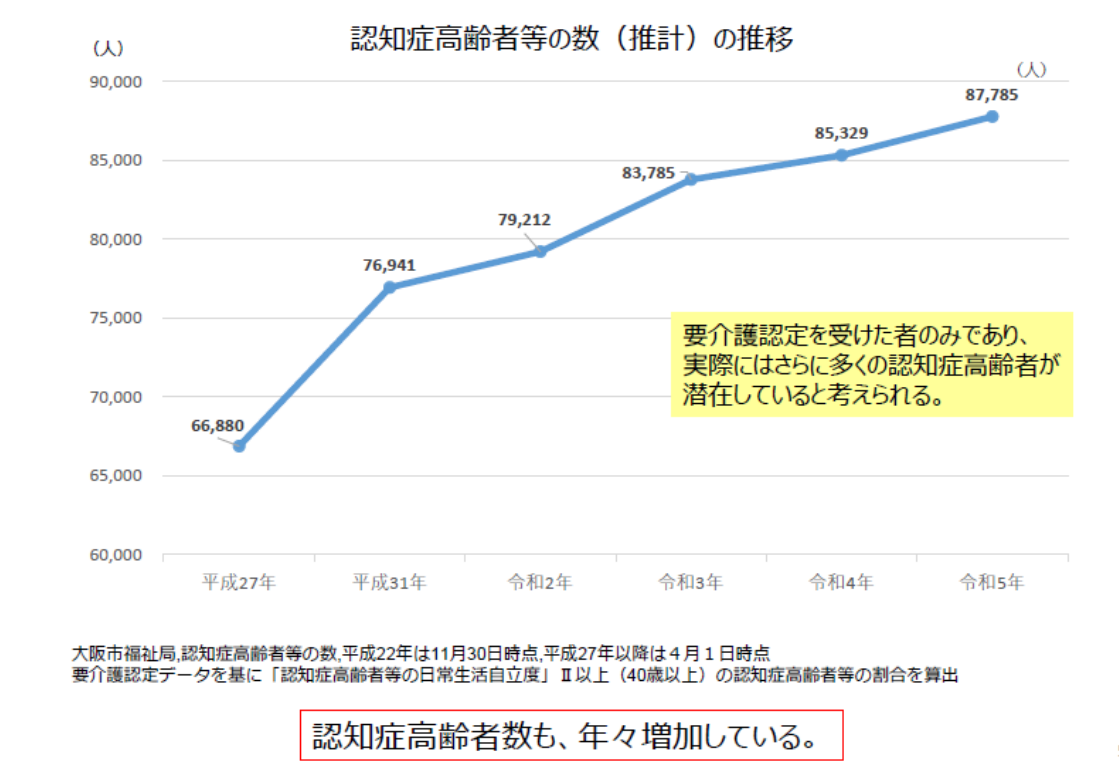
- ⑤ 希望と現実との差
→本人の選択と本人・家族の心構え

(ア) 要支援・要介護認定者数が増える



高齢化の進展に伴い、大阪市の要介護（要支援）認定者数は、年々増加している。

(イ) 認知症高齢者等が増える

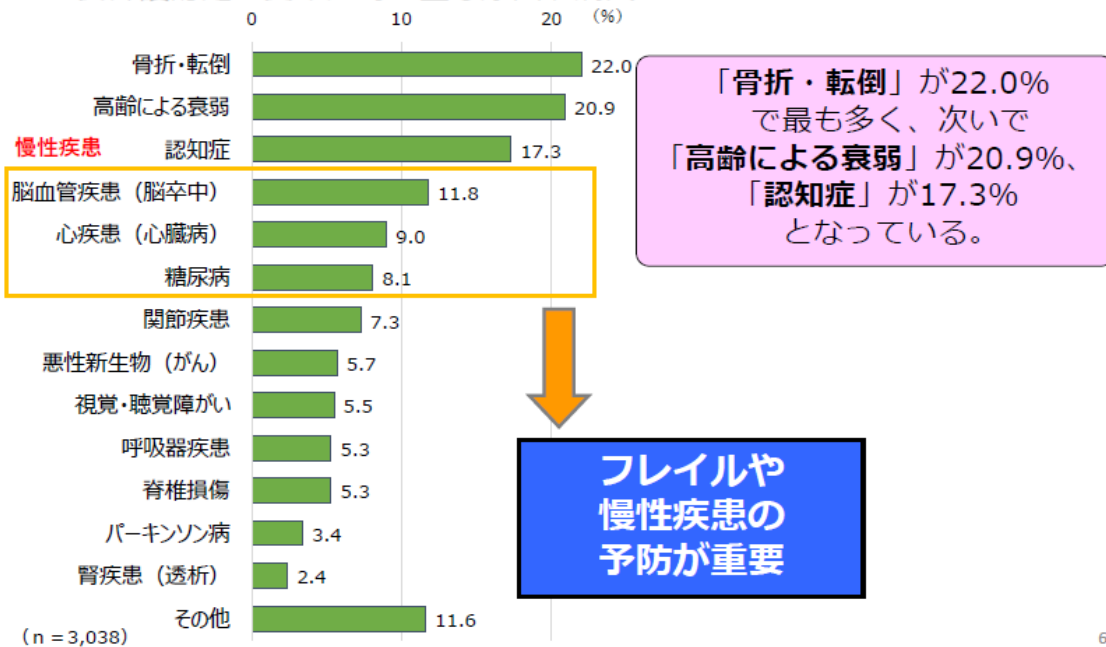


認知症高齢者数も、年々増加している。

(ウ) 慢性疾患が要介護の原因になることが多い

◆令和4年大阪市高齢者実態調査（介護保険サービス利用者調査）より

○要介護認定を受けた時の主な原因や病気

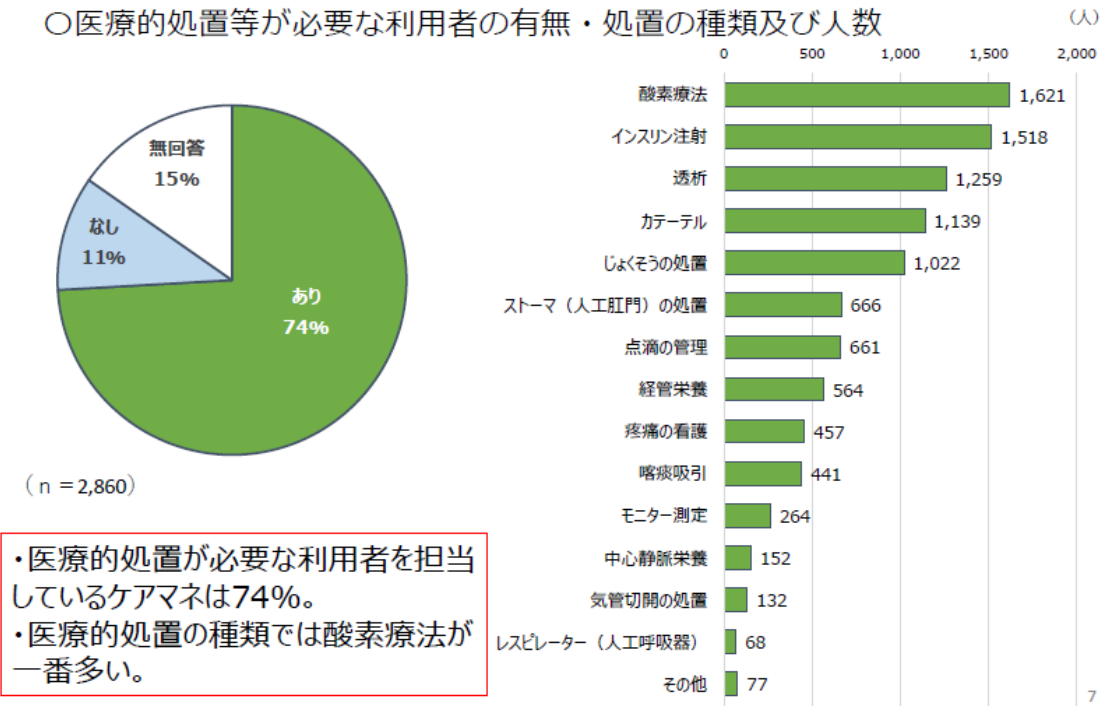


6

(エ) 在宅での医療サービスが必要になる①

◆令和4年 大阪市高齢者実態調査（介護支援専門員調査）より

○医療的処置等が必要な利用者の有無・処置の種類及び人数



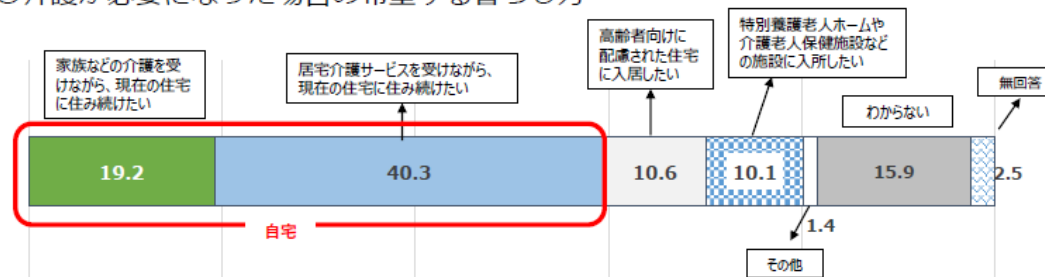
7

(オ) 希望と現実との差①

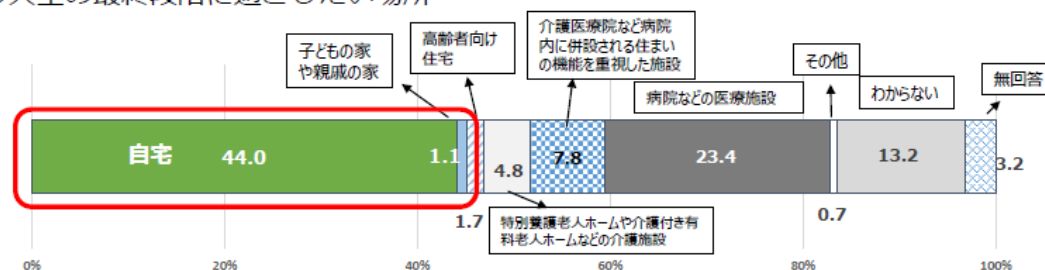
◆令和4年大阪市高齢者実態調査（本人調査）より

(n = 12,794)

○介護が必要になった場合の希望する暮らし方



○人生の最終段階に過ごしたい場所

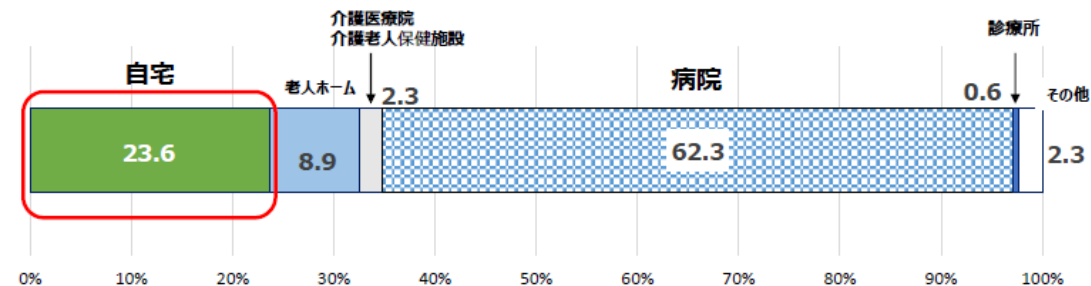


- ・介護が必要となった場合自宅で暮らしたいが、59.5%。
- ・人生の最終段階においては45.1%が自宅で過ごしたいと回答。

(オ) 希望と現実との差②

◆令和4年人口動態統計（厚生労働省）より

大阪市における場所別死亡割合



- ・実際の死亡場所としての自宅は23.6%
- ・誰もが人生の最期を希望どおりに迎えるためには、在宅療養を支える医療・介護関係者の一層の連携が必要です。



人生会議普及啓発の区民講演会

ACP（アドバンス・ケア・プランニング）

将来の変化に備え、将来の医療及びケアについて、本人を主体に、そのご家族や近い人、医療・ケアチームが、繰り返し話し合いを行い、本人の意思決定を支援するプロセスのことをいう。

本人の人生観や価値観、希望に沿った、将来の医療及びケアを具体化することを目標にしている。



都島区在宅医療・介護連携推進事業 区民講演会

**もしもの時のために
大切な人に伝えておきたい事は
ありませんか？**



令和6年 11/27 水 13:30～15:00

場所 まるよし精肉店
都島区民センター ホール
都島区中野町2-16-25

定員 50～60名（先着順） **参加費** 無料

第1部 講演 自分らしく暮らし続けるために
～元気なうちからもしもの時を考える～
講師 都島区在宅医療・介護連携相談支援室
コーディネーター 看護師 竹下 美代子 氏

第2部 もしばなゲーム開催

もしばなゲームってなに？
～人生の最後にどう在りたいか～
「改まって話にくい」「縁起が悪い」「なんとなく避けている」
そんな「もしものための話し合い」をするきっかけを作るためのゲームです。
ゲームを通して、いざという時の判断がしやすくなります。



主催：都島区在宅医療・介護連携推進協議会
申込み・お問合せ 都島区保健福祉センター（分館）
TEL 06-6882-9882 FAX 06-6925-3972

申込み期間
11/1(金)～11月20日(水)

もしもの時に伝えたいこと(冊子)の改訂 2,000部作成
あわせて、都島区ホームページに改訂版を掲載

都島区在宅医療介護連携推進事業

多職種研修 〈災害時の多職種連携〉

【BCPを理解してつながろう】

(Business Continuity Plan)= 業務継続計画
PART2

『災害時の安否確認をどうクリアする?』

- 1 日時 令和7年2月12日(水) 13時30分～15時
- 2 場所 まるよし精肉店 都島区民センター 1階ホール
- 3 講師 五十川 昌弘 氏
【プロフィール】
CareSTEP5 LLC代表
浪速区在宅医療介護連携相談支援室コーディネーター ほか
- 4 内容 講義とグループワーク
- 5 対象者 都島区内の医療・介護関係者等

今年度：令和8年1月14日(水)13時30分～
都島区保健福祉センター

参加者62名

医師会 歯科医師会 薬剤師会
訪問看護ステーション 居宅
介護支援事業所（ケアマ
ネ） 訪問看護事業所（ヘル
パー） 地域包括支援センター
及びランチ 福祉用具関係、
特別養護老人ホーム 病院 通
所リハビリテーション 理学
療法士会 医介連携又は拠点
デサービス 行政（専門
職）（防災担当）



都島区在宅医療機能・介護資源情報冊子の改訂 500部作成（財源：都島区医師会）

あわせて、医師会HP内、医介連携のページに改訂版を掲載

1. 「もしもの時に伝えるシート」について

(1) 周知活動

① イベント時に周知

看護の日、みやこじま元気フェス、毛馬コーポ等イベント、講座
配布時に記載を説明

⇒拡がり小さいが、シートに記入することに効果的

② 広報誌

社協通信(No.76)、区広報誌(11月号)

広く区民に周知(まず、シートを知ること効果的)

⇒区広報誌の掲載で、シートを取りにくる区民が多く、「もしもの時」を考える機運は少し高まった。

③ 配架

病院、クリニック、薬局、訪問看護、居宅介護支援事業所等で配架

⇒区役所、保健福祉センター分館だけで、令和6年度で約400枚区民が持っていた。

(2) 課題・意見

- 手に入れた多くの区民が「シート」に記載しているか。
- シートの記入欄が高齢者には小さいとの意見を聴く。
- 携帯するには、今後はスマホケースに入れることもよいのではないか。
- 延命処置を理解できていない区民がおり、シートの延命治療の欄が書きにくい。
- 延命処置を理解することで入退院支援につながることになるのではないか。
- 看護協会など都島区外でも反響がある。
- シートについて説明できない専門職もあり、専門職向けの周知活動も必要か。

2. 「かかりつけ連携ノート（大阪市立総合医療センター作成のリーフレット）」活用の検討

社会資源を知ってもらうことを目的に作成した、退院後のフローチャートである。

各機関の役割がわかりやすく、専門職はもちろんのこと、患者ほか施設の利用者にも理解してもらえる。

在宅医療連携拠点コーディネーターの参画による連携強化（令和7年度より）

高齢者以外の医介連携
（在宅医療連携拠点との連携）

在宅医療連携拠点事業が1年間経過
令和6年度は、連携拠点事業として、情報冊子の作成並びに多職種研修参加で医介連携に関与

在宅医療連携拠点コーディネーター活動

- **相談窓口の設置・運営** 月～金 13：00～17：00（土・祝日・年末年始等を除く）
- **相談に対する支援**
- **在宅医療・介護連携支援コーディネーターとの連携**
- **在宅医療の実施を検討している医師への同行訪問に関する調整**

都島区医師会全会員に在宅医療に関する意向について、アンケートを実施し同行訪問希望者を募る

- **都島区内で開院している医師への同行訪問研修調整（1医院）**
 - ・受け入れ医師紹介 ・日程調整
 - ・研修後のアンケート実施（研修修了の医師に、在宅医療への意向確認）
- **外部研修、関係機関会議への参加**

在宅医療連携拠点についての周知活動実施