



アスマイル登録キャンペーン

(キャンペーン期間) 令和7年10月2日(木)～11月30日(日)

電子マネーに交換できる大阪市独自ポイントがもらえます！
～1ポイント=1円相当～

キャンペーン1

アスマイル新規登録の65歳以上の方へ

もれなく1,000ポイント！

キャンペーン期間中に、①・②の両方を満たす65歳以上の
大阪市民の方は、もれなく1,000ポイント(※1)がもらえます！

- ① アスマイルの新規登録(「本登録」)が完了
- ② 1日6,000歩以上を1回以上達成し、「大阪市ポイント」10ポイント
を獲得

詳しくは裏面へ

※1 ①・②の両方を満たした月の翌月下旬頃にポイントが付与されます。

キャンペーン2

65歳以上の方にアスマイルを紹介した方に

もれなく最大5,000ポイント！

18歳以上のアスマイル大阪市会員(「本登録」済)の方が、
65歳以上の大阪市民の方を「お友達紹介」(※2)すると、

1人の紹介につき、もれなく500ポイント(※3)がもらえます！

➤ 上限10人まで紹介可

紹介者1人あたり、最大5,000ポイントがもらえます！

※2 「お友達紹介」された65歳以上の方が、アスマイルの新規登録の際に「友達紹介番号」を
入力し、上記「キャンペーン1」の条件①、②を満たす必要があります。

※3 紹介された方の本登録が完了した月の翌月下旬頃にポイントが付与されます。

【キャンペーン1】「新規登録ポイント」について

令和7年10月2日から11月30日(キャンペーン期間終了日)までの間

新規登録

かつ

1日6,000歩を1回以上達成
(大阪市ポイント獲得)

もれなく

「大阪市ポイント」**1,000**ポイントがもらえます！

交換

1,000円相当の電子マネーに交換できます！

その他にもアスマイルには「お得」がいっぱい！



ウォーキングで
毎日**10**ポイント



イベント参加で
500ポイント(抽選)

特定健診受診で
4,000ポイント

がん検診受診で
1,000ポイント



電子マネーへの交換期限にご注意ください！

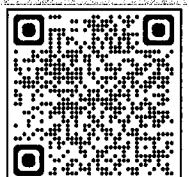
ポイントの有効期限までに電子マネーに交換しなかった場合、
ポイントが失効し、電子マネーと交換できなくなります。

有効期限: 令和8年2月19日(木)

アスマイルの登録・ポイント交換
お友達紹介の方法について



「登録キャンペーン」
について



おおさか健活マイレージ アスマイル事務局
TEL:06-6131-5804
(受付時間/9:00~17:00
(土・日・祝日・12/29~1/3を除く))

大阪市福祉局高齢者施策部地域包括ケア推進課
TEL:06-6208-9957
(受付時間/9:00~17:30
(土・日・祝日・12/29~1/3を除く))

在宅医療・介護連携推進事業と 在宅医療連携拠点事業について

健康局健康推進部健康施策課

Ⅰ.国の考え方

「在宅医療に必要な連携を担う拠点」と「在宅医療・介護連携推進事業」の連携

- 医療計画に定められた「在宅医療に必要な連携を担う拠点」では、在宅医療を受ける者に対し、多職種協働による包括的かつ継続的な在宅医療の提供体制の構築を図るため、在宅医療における提供状況の把握、連携上の課題の抽出及びその対応策の検討等を実施する。対象は高齢者に限らない。
- 地域支援事業（介護保険法）に定められた「在宅医療・介護連携推進事業」では、地域の実情に応じ、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築のための取組を実施する。対象は主に高齢者である。
- いずれにおいても日常の療養支援、入院・退院支援、急変時の対応、看取りの機能が求められる。
- 地域医療介護総合確保基金及び地域支援事業交付金については、併用も含めた活用が可能。

日常の療養支援

- 多職種協働による患者や家族の生活を支える観点からの医療(在宅医療を含む)・介護の提供の提供
- 緩和ケアの提供
- 家族への支援
- 認知症ケアパスを活用した支援

入院・退院支援

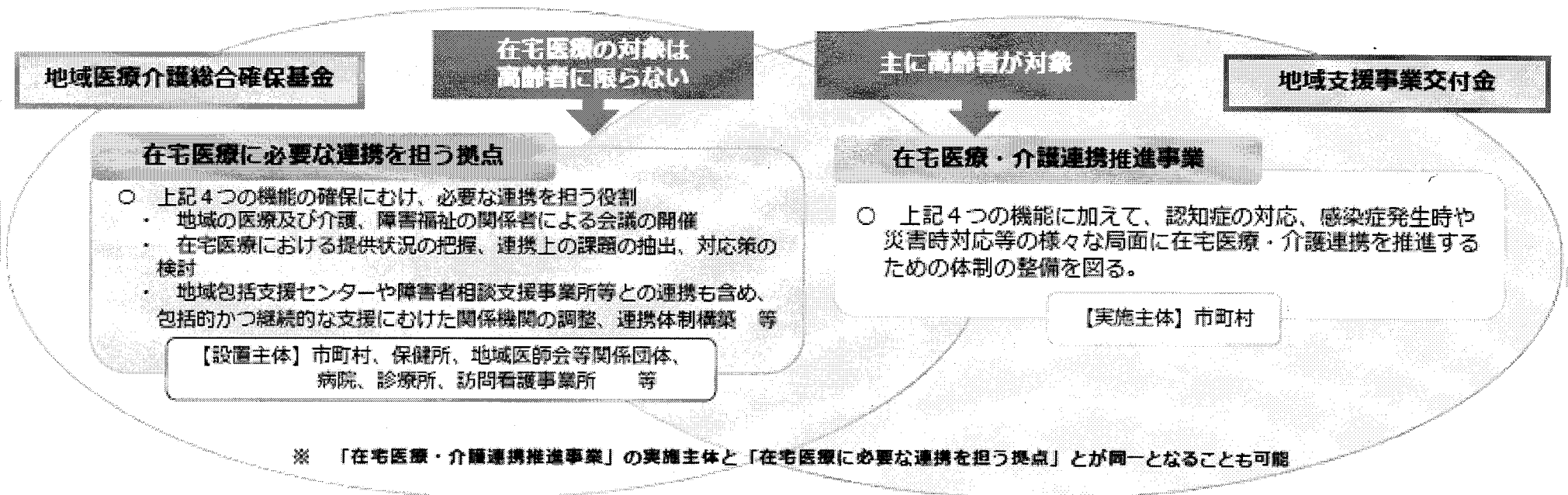
- 入院医療機関と在宅医療・介護に係る機関との協働による退院支援の実施
- 一体的でスムーズな医療・介護サービスの提供

急変時の対応

- 在宅療養者の病状の急変時における往診や訪問看護の体制及び入院病床の確保
- 患者の急変時における救急との情報共有

看取り

- 住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りの実施
- 人生の最終段階における意思決定支援



2.在宅医療・介護連携推進事業について

在宅医療・介護連携推進事業 ～大阪市の取組み～

区役所 を中心に事業実施

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

力 医療・介護関係者の研修

キ 地域住民への普及啓発

在宅医療・介護連携相談支援室 を中心に事業実施 (地区医師会等に委託)

ウ 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

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

連携

P

計画

C

評価

D

実行

A

改善

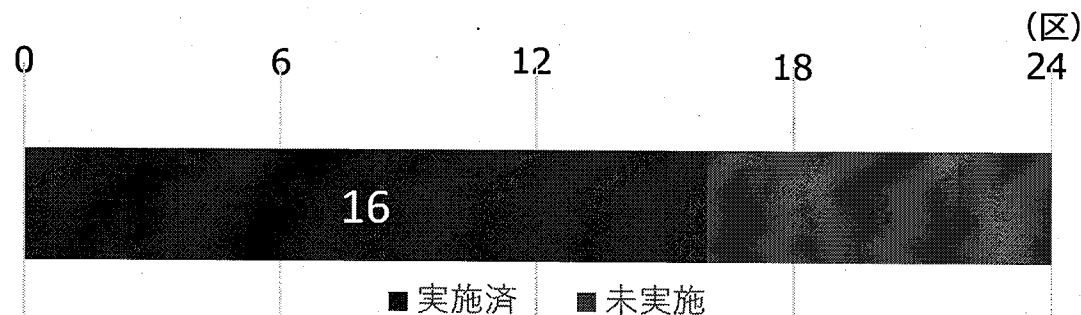
を繰り返しながら

健康局 を中心に検討

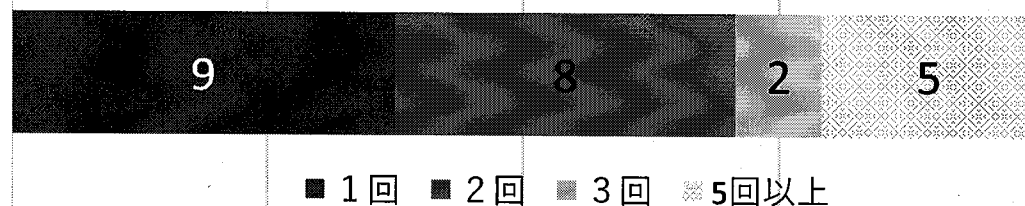
ク 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携
総合事業など他の地域支援事業との連携 等

令和6年度 区役所の取組み状況について

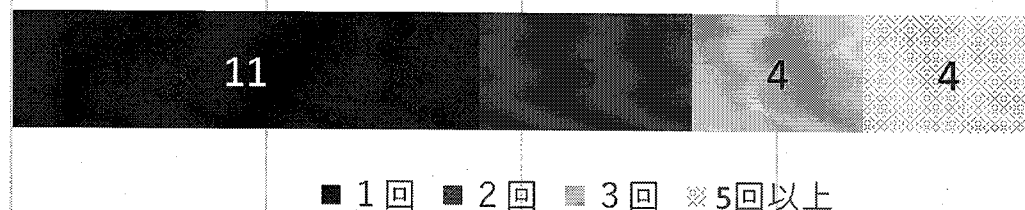
(ア)在宅医療・介護の必要量（需要）や資源量（供給）の現状把握



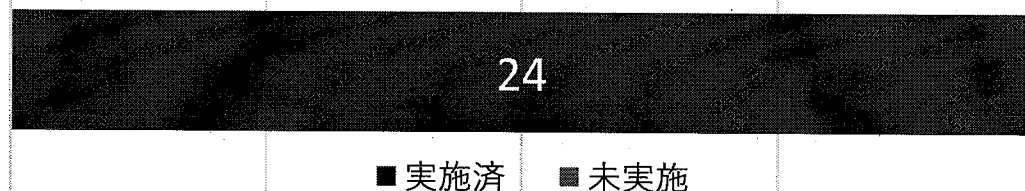
(イ)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討



(カ) 医療・介護関係者への研修



(キ) 地域住民への普及啓発のうち看取りやACP等終末期ケアに関する取り組みの情報提供の実施



区役所における人生会議（ACP）の取組

人生会議（ACP）強化月間の取組調査より集計

	取組内容	強化月間 11月の取組	R5強化月間 11月の取組
情報 発信	区広報誌・紙	16区	9区
	区ホームページの掲載	18区	2区
	SNSを活用した情報発信	9区	1区
	ポスター・リーフレット等配架、配布	14区	2区
講演 会等	区民向け講座・講演会	11区	9区
	区民向け動画・映画上映会	8区	3区
	イベント開催	3区	1区
	専門職向け研修会	3区	1区
合計		82区	28区

※ 1区あたりで複数の取組計上あり

3.在宅医療連携拠点事業について

在宅医療連携拠点事業～大阪市の取組み～

各区連携の拠点

区役所

② 退院時から看取りまでの医療を提供するため、医療、介護、福祉サービスの所在地や機能等を把握

⑤ 地域住民への普及啓発

④ 人材育成

参考
(医介連携)

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
カ 医療・介護関係者の研修
キ 地域住民への普及啓発

相談支援室

(地区医師会等に委託)

③ 連携による24時間体制構築や多職種による情報共有の促進

【同行訪問】

参考
(医介連携)

ウ 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進
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

連携

健康局

(大阪市域全体)

① 医療、介護、福祉関係者による会議の開催

参考
(医介連携)

ク 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携
総合事業など他の地域支援事業との連携 等

令和6年度 区役所の取組み状況について

(1) 医療・介護関係者等向け研修会

拠点での開催 5区	医介事業との共催 10区	開催なし 9区
--------------	-----------------	------------

◎主なテーマ

- ・在宅医療において、どう多職種連携を行うのか
- ・在宅医療に関わる事業所間の情報共有について
- ・認知症や障がいのある人と共にACPを考える
- ・難病の方への意思決定支援
- ・ヤングケアラー事例から考えるIPW
- ・発達障がいの理解と支援
- ・アルコール問題を抱える方への支援
- ・災害時の区役所の対応
- ・災害の基礎を学ぶ～〇区で災害がおきたら～

(2) 地域住民への普及啓発

実施あり 8区	実施なし 16区
------------	-------------

ポスター・リーフレット：6区

◎実施主体：拠点での作成：6区

◎対象者：全年齢：6区

◎内容：

- ・意思決定支援リーフレット
- ・だから今、人生会議
- ・〇区版ACP
- 「もしものの時のメッセージ」
- ・医療と介護であんしん生活！

講演会：8区

◎実施主体：

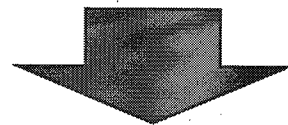
- ・拠点での開催：2区
- ・医介事業との共催：6区

◎内容：

- ・いつまでもこの街で暮らしていこう
- ・在宅医療・介護、人生会議の認識醸成
- ・目からウロコの介護技術講習会
- ・優しさを伝えるケアの技法

今後に向けて

- ・今後のさらなる高齢化の進展により、2040 年には全国で人口の34.8%が65 歳以上、19.7%が75 歳以上となる。
- ・今後、高齢化が進むと医療と介護の両方を必要とする方がますます増加し、**現在の医療・介護の提供体制のままでは十分対応できない**ため、2040年を見据え、限られた**医療・介護資源を有効に活用し、必要なサービスを確保する必要がある**。
- ・また、介護保険の対象外となる年代の在宅医療を必要とする方も増加の傾向にある。



- ・在宅医療等の需要は 年齢を問わず今後増加する見込みであることから、在宅医療と介護、福祉が切れ目なく提供されることが求められている。
- ・各区の医療体制を取り巻く環境に違いがあることから、**地域の実情に応じた取組みが必要**である。

令和6年度 区役所の取組状況(概要版)

1.在宅医療・介護連携推進事業

取組項目			北	都島	福島	此花	中央	西	港	大正	天王寺	浪速	西淀川	淀川	東淀川	東成	生野	旭	城東	鶴見	阿倍野	住之江	住吉	東住吉	平野	西成	集計		
(ア) 地域の医療・ 介護の資源の 把握の取組状況	1：取組状況について	1. 地域で把握可能な既存情報の整理	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1. 21区 2. 1区 3. 2区	
		2. 在宅医療・介護の必要量や資源量の現状把握	3	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	1	3	2	1	1	1	1	1. 14区 2. 2区 3. 8区	
		3. 医療・介護資源の情報について更新	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	2	2	1	2	1	1	1	1. 19区 2. 4区 3. 1区	
		4. 地域の医療・介護関係者との医療・介護資源の情報共有・活用	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1. 23区 2. 1区 3. 0区	
		5. 在宅医療・介護の必要量や資源量の将来推計	3	3	1	1	2	1	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	1. 6区 2. 3区 3. 15区	
	2：在宅医療・介護連携の推進 に向け、データ活用以外で次の ようなことを実施して状況を把握 されていますか。（回数は問 わない・年1回程度でも可）	1. 在宅介護に係るそれぞれの専門職種からのサービス提供の現状や困りごと等の把握	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1. 7区 2. 17区 3. 0区 4. 0区	
		2. 在宅医療に係るそれぞれの専門職種からのサービス提供の現状や困りごと等の把握	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1. 7区 2. 17区 3. 0区 4. 0区	
		3. 退院調整を行う病院の看護師やMSW、地域連携室から退院した患者の不安や困りごと等の把握	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	1	1	1. 4区 2. 19区 3. 1区 4. 0区	
		4. 消防署に対し、高齢者の緊急移送時、救命活動の現状や課題等の把握	3	2	2	3	2	2	1	1	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	1	3	1	2	1. 4区 2. 9区 3. 11区 4. 0区	
	1. 自ら把握するようにしている 2. 把握できる（聞く）場はある 3. 特に把握はしていない 4. わからない	5. 訪問診療や訪問看護の現場の視察	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	1. 0区 2. 11区 3. 13区 4. 0区	
6. 医療・介護連携の相談窓口の相談内容の把握		2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1. 6区 2. 18区 3. 0区 4. 0区		
7. 地域ケア会議における医療・介護の連携に係る課題の把握		2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1. 5区 2. 19区 3. 0区 4. 0区		
8. 地域包括支援センターに持ち込まれた医療・介護の連携に係る課題の把握		2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1. 5区 2. 19区 3. 0区 4. 0区		
(イ) 在宅医療・ 介護連携の 課題の抽出と 対応策の検討	3：推進会議の開催について	開催回数	1回	2回	2回	1回	1回	2回	2回	1回	1回	6回	9回	2回	2回	1回	5回	5回	6回	2回	1回	1回	3回	1回	2回	3回	1回	1回：9区 2回：8区 3回：2区 5回：2区 6回：2区 9回：1区	
	4：会議体の部会	部会・ワーキンググループを設置 1. あてはまる 2. あてはまらない	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1. 23区 2. 1区	
		部会・ワーキンググループ 開催回数	7回	10回	14回	6回	4回	13回	6回	3回	3回	0回	17回	2回	2回	10回	11回	18回	2回	12回	4回	4回	6回	3回	7回	2回	0回：1区 1～5回：10区 6～10回：7区 11～19回：6区		
	5：在宅医療・介護連携めざす 姿の設定、対応策の立案、 目標、評価方法	1. めざす姿の設定	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1. 23区 2. 1区 3. 0区	
		2. 現状の把握・分析	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1. 23区 2. 1区 3. 0区	
		3. 課題の抽出	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1. 21区 2. 3区 3. 0区	
		4. 目標の策定	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1. 19区 2. 4区 3. 1区	
	1. 実施している 2. 実施に向けて準備・調整中 3. 現時点では未着手	5. 事業計画（対応策）の立案	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1. 18区 2. 5区 3. 1区	
		6. 評価方法の策定・評価の実施	2	3	3	1	3	2	1	1	3	1	1	3	2	1	1	1	2	1	1	2	2	3	2	3	3	1. 10区 2. 7区 3. 7区	
	6：会議で検討した内容 （ワーキングも含む）	1. 地域の医療・介護にかかわる資源の充足状況	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	2	2	1	3	1	3	1	3	2	1	1	1	1. 14区 2. 3区 3. 7区	
		2. 在宅医療・介護連携の取組の現状	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1. 24区 2. 0区 3. 0区	
		3. 情報共有のルールの策定	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	2	1	1	1	3	1	2	1	1	1. 17区 2. 2区 3. 5区	
		4. 切れ目のない在宅医療・介護連携の提供体制の構築	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1. 21区 2. 2区 3. 1区	
		5. 医療・介護のネットワークづくり	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1. 23区 2. 0区 3. 1区	
		6. 医療・介護の関係者やその連携担当者の顔の見える関係づくり	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1. 24区 2. 0区 3. 0区
		7. 地域住民の普及啓発	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1. 23区 2. 0区 3. 1区	
		8. 地域における在宅医療・介護連携に関する目標の設定	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1. 19区 2. 1区 3. 4区	
		9. 地域における在宅医療・介護連携の取組の評価	3	1	3	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	3	1	1	1	1	3	2	1	3	1	1	1	1	1. 15区 2. 1区 3. 8区
		10. 在宅医療・介護連携推進事業の進捗管理	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1. 22区 2. 0区 3. 2区

取組項目			北	都島	福島	此花	中央	西	港	大正	天王寺	浪速	西淀川	淀川	東淀川	東成	生野	旭	城東	鶴見	阿倍野	住之江	住吉	東住吉	平野	西成	集計	
(カ) 医療・介護関係者に向けた研修	7：医療・介護関係者向け多職種研修の進捗状況	1. 地域内の既存の研修の把握	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1. 22区 2. 0区 3. 2区	
		2. 関係者へのヒアリング、アンケート等を通じた研修ニーズ、課題の把握	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1. 23区 2. 1区 3. 0区	
		3. ニーズや課題に応じた研修の実施	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1. 19区 2. 5区 3. 0区
		4. 3のうち看取りやACP等、終末期ケアに関するテーマでの実施	3	2	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	2	3	1	1	1	1. 16区 2. 4区 3. 4区
		5. 3のうち認知症に関するテーマでの実施	3	2	3	1	1	3	3	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	3	3	1	1	1	1. 13区 2. 3区 3. 8区
		6. 実施した研修について内容や効果の評価	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1. 20区 2. 1区 3. 3区
	8：多職種研修の開催について	開催回数	1回	1回	3回	8回	1回	1回	5回	1回	3回	1回	6回	1回	1回	2回	5回	3回	2回	1回	2回	2回	1回	1回	3回	2回	1回：11区 2回：5区 3回：4区 5回：2区 6回：1区 8回：1区	
(キ) 地域住民への普及啓発	9：地域住民への普及啓発の進捗状況	1. 地域へ向けて何を普及啓発するのか確認する	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1. 24区 2. 0区 3. 0区	
		2. 普及啓発の対象者および普及啓発に使用する方法を選定する	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1. 24区 2. 0区 3. 0区	
		3. 普及啓発（情報提供）の実施	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1. 24区 2. 0区 3. 0区	
		4. 普及啓発（情報提供）のうち、看取りやACP等終末期ケアに関する取組みの情報提供の実施	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1. 24区 2. 0区 3. 0区	
		5. 普及啓発（情報提供）のうち、認知症に関する取組みの情報提供の実施	3	3	3	1	3	3	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	3	3	1	3	1. 13区 2. 0区 3. 11区	
		6. 実施した普及啓発（情報提供）の内容や効果の評価	3	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1. 19区 2. 0区 3. 5区
	10：普及啓発の方法	1. ポスター・リーフレットの作成	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	3	1	3	1	3	1	1	1	1	1. 18区 2. 1区 3. 5区
		2. 区ホームページ・広報紙への掲載	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1. 23区 2. 0区 3. 1区
		3. 大規模（区全体が対象）の講演会・シンポジウム	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1. 22区 2. 1区 3. 1区	
		4. 上記以外の規模（中学校区等）の講演会・シンポジウム	3	1	3	1	3	1	1	2	1	1	1	3	3	1	1	1	1	3	1	3	3	3	1	3	1. 13区 2. 1区 3. 10区	
	10：区民啓発講演会等の開催について	開催回数	0回	12回	1回	6回	1回	2回	1回	1回	13回	1回	17回	1回	1回	1回	2回	1回	1回	1回	6回	2回	2回	1回	6回	1回	0回：1区 1回：13区 2回：4区 5回以上：6区	
		11：11月の強化月間における人生会議（ACP）の取組	取組状況	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1. 24区 2. 0区	
	1. 取組あり 2. 取組なし																											

2.在宅医療連携拠点事業

取組項目			北	都島	福島	此花	中央	西	港	大正	天王寺	浪速	西淀川	淀川	東淀川	東成	生野	旭	城東	鶴見	阿倍野	住之江	住吉	東住吉	平野	西成	集計	
④ 人材育成 (多職種研修)	1：多職種研修の開催について	開催回数	1回	0回	1回	1回	0回	0回	1回	1回	3回	1回	1回	0回	1回	2回	1回	3回	2回	1回	0回	2回	0回	1回	0回	0回	0回	0回：8区 1回：11区 2回：3区 3回：2区
		上記のうち、 在宅医療・介護連携推進事業と共催したもの	1回	0回	1回	1回	0回	0回	0回	0回	3回	0回	1回	0回	1回	2回	1回	0回	2回	1回	0回	2回	0回	0回	0回	0回	0回	0回：13区 1回：7区 2回：3区 3回：1区
⑤ 地域住民への 普及啓発	2：ポスター・リーフレットの 作成	1. 実施している 2. 実施していない	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1. 6区 2. 18区
	3：区民啓発講演会等の開催に ついて	開催回数	0回	0回	0回	1回	0回	0回	0回	1回	5回	1回	0回	0回	0回	0回	1回	2回	1回	1回	0回	2回	0回	0回	0回	0回	0回	0回：15区 1回：6区 2回：2区 5回以上：1区
		上記のうち、 在宅医療・介護連携推進事業と共催したもの	0回	0回	0回	1回	0回	0回	0回	0回	0回	5回	1回	0回	0回	0回	0回	1回	0回	1回	1回	0回	2回	0回	0回	0回	0回	0回：17区 1回：5区 2回：1区 5回以上：1区

令和7年度 大阪市人生会議 (ACP) 普及啓発セミナー

主催：大阪市

令和7年11月21日(金)

第1回 10:00~12:00

第2回 13:30~15:30

参加無料

もしもの時を

『体験』して『考える』

他人事で見えていたことも

“実際”に体験すると違って見えるはず

救急医療における
心肺蘇生

生きとし
生けるもの

人生の最終段階の医療・ケアについて
もしもの時のことを考えてみませんか？

セミナーの様子



申込期限

11月10日(月)まで

詳細は裏面をご覧ください

VR体験内容

- ① 90歳がん末期の高齢者の視点で救急医療を体験
- ② ある特別養護老人ホームで暮らす多美子さんの最期の300日を追ったドキュメンタリー

<VR 使用にあたっての注意>

- ・VR 体験中に吐き気やめまい、視界のぼやけ、乗り物酔いに似た症状など、不快な症状が出る場合があります。
- ・視覚などへの悪影響を及ぼす可能性があるため、13 歳未満の方の参加はご遠慮いただいております。



誰でも、いつでも命に関わる大きな病気やケガをする可能性があります。

命の危険が迫った状態になると、約70%の人が医療やケアなどを自分で決めたり
望みを人に伝えたりすることができなくなるといわれています。

VRを活用した体験を通して、自らが望む、人生の最終段階の医療・ケアについて、
もしもの時のことを考えてみませんか？

開催場所

大阪市淀川区役所 6階601号室・602号室
大阪市淀川区十三東2-3-3 ※下記アクセスマップ参照

対象者

大阪市にお住まい、またはお勤めの方（13歳以上の方が対象）

募集定員

各回50名（応募多数の場合は抽選）

申込方法

①～③のいずれかの方法で参加のお申し込みをお願いします。

①大阪市行政オンラインシステム

参加時間を決めて右記のQRコードから専用フォームへアクセス
申し込み後、申請受付メールが届きます。

※参加の可否は後日メールまたは電話でご連絡します。
参加確定ではありませんのでご注意ください。

申込期限：11月10日(月)まで
※おひとり様1回のみ

10時00分開始



13時30分開始



②メール

大阪市ホームページに申込方法を載せていますので、
そちらをご覧くださいお申し込みください。

URL:<https://www.city.osaka.lg.jp/kenko/page/0000661426.html>

大阪市ホームページ



③電話

健康局健康施策課 06-6208-9940 までご連絡をお願いします。
氏名、電話番号、希望回等を確認させていただきます。

申し込み後3～4日以内に、参加の可否をメールまたは電話でご連絡します。

メールや電話が受信できるように設定をお願いします。

※連絡がない場合は、お申し込みが完了していない可能性がありますので、
下記のお問合せ先までご連絡をお願いします。

アクセスマップ

会場にお越しの際は、公共交通機関をご利用ください。



当日の天候によっては中止する場合があります。
あらかじめご了承ください。

第1回（10時00分開始）午前7時時点
第2回（13時30分開始）午前11時時点

大阪市内に暴風警報もしくは
特別警報ありの場合は中止

お問合せ先：大阪市健康局健康施策課 保健医療グループ ☎06-6208-9940