資　料　４

ＡＣＰ部会の現状と今後の方針について

【協議事項】: 今後の方針（案）

・私の生き方ノート（R2.3 月作成）を活用した ACP の普及・啓発等を進めており、一定の取組成果は出ていると考えるが、支援者（医療介護従事者）向けの研修体制や救急医療における課題(DNAR 事例の救急要請等)に対して引き続き ACP 部会の中で検討を進めていく。

１　ＡＣＰ部会の概要

平成 30 年度に国において、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」が改定されたことを受け、「患者の意思決定をどのような仕組みで支えていくのか」、「患者の意思に沿わない救急搬送につながらないための環境をどのように構築していくのか」の視点を踏まえ、以下の「２　取組内容」を効果的に取り組むため、令和元年度に久留米市在宅医療・介護連携推進協議会の下部組織として「ACP 部会」を設置。

各取組を深化させるため、令和２年度に部会の下に３つのワーキンググループ（市民啓発ＷＧ・人材育成ＷＧ・救急医療ＷＧ）を設置。

２　取組内容

（１）市民及び関係機関に対する「私の生き方ノート」を活用した ACP の普及・啓発
（２）支援者（医療介護従事者）の資質向上のための研修体制の構築
（３）救急医療における ACP の普及・啓発

３　取組結果

（１）市民及び関係機関に対する「私の生き方ノート」を活用したＡＣＰの普及・啓発

① 私の生き方ノート（二部構成）の配布

「考えましょう編」…市民への普及啓発用
配布実績：約 6,500 部
・市内の医療機関・介護サービス事業所などでの配布
・公共施設、ワクチン接種会場への設置
・市民公開講座、出前講座の受講者への配布

「話し合いましょう・伝えましょう編」…医療・ケアの現場での実践用
配布実績：約 780 部
・E-FIELD 研修会を受講した医療・介護従事者への配布

② ACP をテーマとした在宅医療・介護市民公開講座の実施

令和３年度
・日時：令和３年 10 月９日（土）
・方法：会場開催及び ZOOM ウェビナーによるライブ配信
・講師：板井 孝壱郎　氏
　　／宮崎大学医学部医学科社会医学講座 生命・医療倫理学分野　教授
・講演：あなたの思いを家族に伝えておくことの大切さ
　　～「終活」と「人生会議」って何がどう違うの？～
・参加者：会場 57 名、オンライン参加 17 名

令和４年度
・日時：令和４年 10 月８日(土)
・方法：会場開催及び後日 YouTube による動画限定配信
・講師：牟田　文彦　氏／一般社団法人久留米医師会　在宅担当理事
・講演：コロナ禍における人生会議
～もしもの話をもっと身近に、話そう、残そう私の生き方ノート～
・情報提供：私の生き方ノートについて(久留米市保健所)
・参加者：会場 54 名、YouTube 申込 84 名

③ もしバナゲームを活用した出前講座(依頼型)の実施
令和３年度：市民対象(１回)
令和４年度：市民対象(１回)、主任介護支援専門員対象(１回)

④ 人生会議の日(11 月 30 日：いい看取り・看取られの日)に係る啓発
・市公式 YouTube で市民公開講座の動画を公開、LINE を活用した市民への周知

(２)支援者（医療介護従事者）の資質向上のための研修体制の構築

① 本人の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会（E-FIELD 研修会）の開催
※厚生労働省委託事業「人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業」の一環として行われる研修会と同等の内容。研修終了後、修了証を発行。
※参加要件：医師を含む多職種チーム。１施設４名(定員８施設)。

・日時及び参加者
令和２年度［コロナ禍のため中止］
令和３年９月 19 日（日）９：00～17：30　　８施設・32 名
令和４年２月 13 日（日）９：00～17：30　　８施設・30 名
令和４年９月 11 日（日）［コロナ禍のため中止］
令和５年２月　５日（日）９：00～17：30　　８施設・31 名
・方法：オンライン研修
・講師：大谷　弘行　氏／聖マリア病院　ホスピス科　他９名
・内容：講義とグループワーク(国の研修に準ずる)

② ACP をテーマとした在宅医療介護従事者研修会の実施
・日時：令和４年６月 20 日（月）
・講師：大谷　弘行　氏／聖マリア病院　ホスピス科
・講演：アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の本質はコミュニケーション
・参加者：医療・介護従事者　65 名

(３)救急医療におけるＡＣＰの普及・啓発

① 救急隊員に対する研修の実施
・日時：令和４年１月 13 日(木)、令和４年１月 14 日(金)
・方法：オンライン研修
・講師：板井　孝壱郎　氏
／宮崎大学医学部医学科 社会医学講座　生命・医療倫理学分野　教授
・講演：人生の最終段階を自分らしく『生きる』ために
～ACPの重要ポイントと救急医療との連携（広域連携）について～
事例検討（DNAR事例について）
久留米市保健所からACPに係る取組報告(私の生き方ノートの紹介等)
・参加者：128 名

② モデル医療機関（内藤病院）における「私の生き方ノート」の活用による ACP の実施・検証
・受入れ状況等を踏まえた患者の選定や家族を交えた対話等、実施にあたっては時間を要し、難しい面も多いとの意見あり。

③ 久留米広域消防本部からの DNAR 事例提供から見る、救急医療における課題の共有
・課題：DNAR の意思表示があっても、家族や施設からの救急要請が一定数あり。

４　考察

・令和３年度の久留米市市民意識調査結果（別紙参照）では、ACP について「言葉も内容も知っている」と回答したのは4.5%、「言葉は知っているが、内容はよく知らない」と回答したのは16.8 %と認知度は２割程度である。私の生き方ノート等を活用した ACP のさらなる市民啓発に取り組む必要がある。
・E-FIELD 研修会を通してこれまでに 93 名の相談員が養成されたが、今後も ACP に取り組む人材を増やすため、E-FIELD 研修を継続すると共に、個人参加が可能な多職種研修の実施・充実を図る必要がある。
・DNAR 事例から見る救急医療における課題については、ACP 部会で検討し今後の取組に反映させていく必要がある。