

在宅医療介護連携推進協議会

令和6年3月28日（木）

令和5年度 ACP部会での取組結果



「人生の最終段階における医療・ケアの普及啓発」に向けて

取り組み方針

目的

人生の最終段階において市民が希望する医療やケアを受けることができる。

視点

1. 本人の意思決定をどのような仕組みで支えていくのか
2. 本人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



令和元年度に、在宅医療・介護連携推進協議会の下部組織として「人生の最終段階における医療・ケアの普及啓発のあり方検討部会（ACP部会）」を設置し、具体的な取り組みの検討を行う。

令和5年度 久留米市ACP部会委員

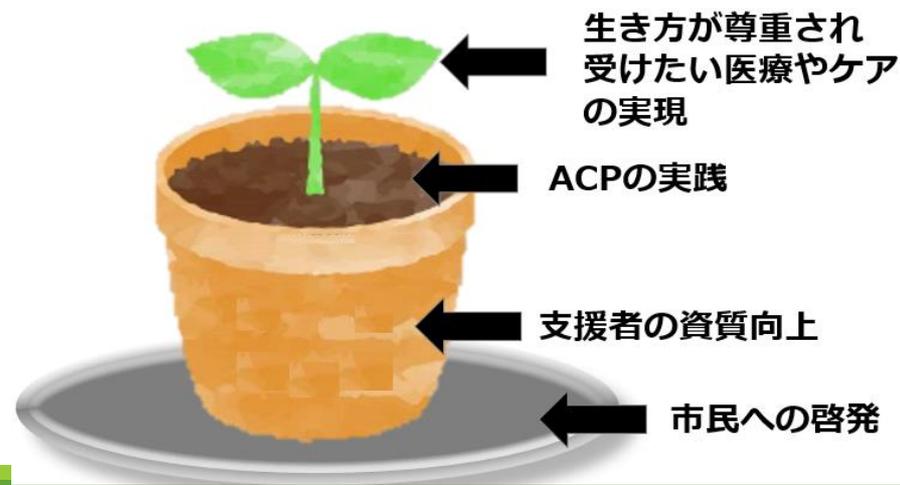
部会長	牟田 文彦	(一般社団法人久留米医師会理事)
	内藤 雅康	(一般社団法人久留米医師会理事)
	西岡 進	(一般社団法人久留米医師会)
	長澤 一利	(一般社団法人久留米歯科医師会理事)
	吉永 美恵	(一般社団法人久留米三井薬剤師会副会長)
副会長	富安 智子	(NPO法人久留米市介護福祉サービス事業者協議会訪問看護部会)
	西田 千代香	(NPO法人久留米市介護福祉サービス事業者協議会介護支援専門員部会)
	南島 政雄	(NPO法人久留米市介護福祉サービス事業者協議会訪問介護部会)
	塚本 卓	(NPO法人久留米市介護福祉サービス事業者協議会ソーシャルワーカー一部会)
	良永 忠則	(NPO法人久留米市介護福祉サービス事業者協議会施設部会)
	平湯 恒久	(久留米大学医学部救急医学講座講師)
	大谷 弘行	(社会医療法人雪の聖母会聖マリア病院緩和ケア内科)
	棚町 政一	(久留米広域消防本部救急防災課課長補佐)

部会の開催状況

■開催日：令和5年6月2日(金)

■検討内容：

1. 市民への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
3. 救急医療におけるACPの普及啓発・在宅医療との連携

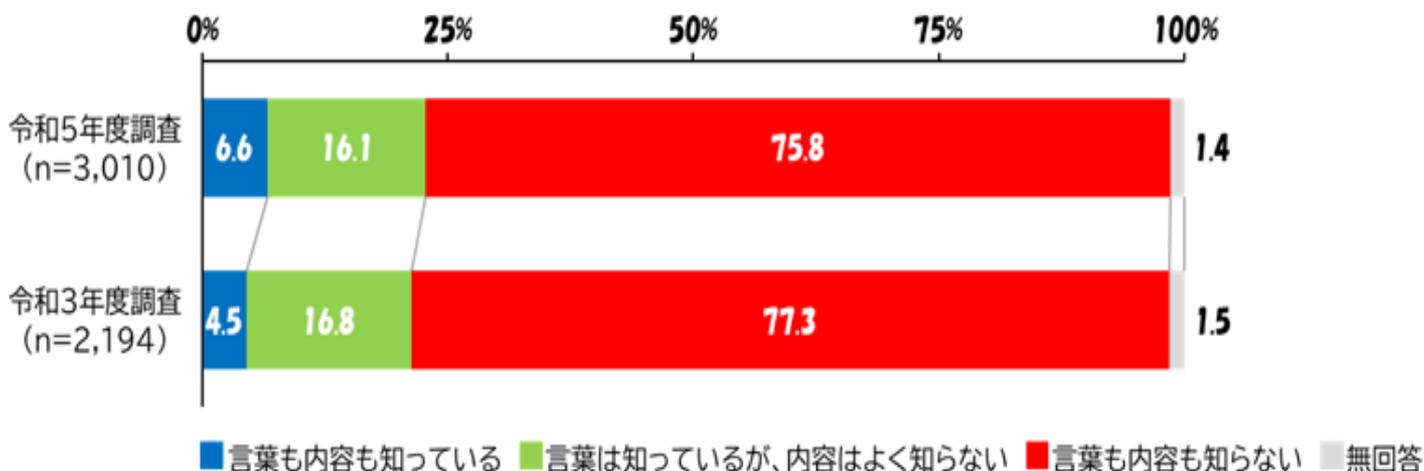


久留米市の現状

久留米市市民意識調査結果より

【人生会議(ACP:アドバンス・ケア・プランニング)の認知度】⁴⁾

「言葉も内容も知っている」の割合が 6.6%、「言葉は知っているが、内容は知らない」の割合が 16.1%となっています。「言葉も内容も知っている」は、令和3年度調査と比較して 2.1 ポイント増加しています。⁴⁾



[令和5年度の検討結果・取組内容]

市民へのACPの普及・啓発

(1) 広報久留米 11月号への特集記事掲載

※新規取組



元気なうちに、話し合っておくと安心です

周りの人と話したい「最期」のこと

「私の生き方ノート」から、人生会議をするのに大事なポイントを紹介します

①自分が大切にしたいことを考える

今の考え方を示しておく、将来周りの人が判断する時に役立ちます

もしもの時、自分が大切にしたいことは？

- 家族や友人のそばにいる
- 身の回りのことが自分でできる
- 少しでも長く生きる
- 家族の負担にならない
- 痛みや苦しみが無い
- できる限りの治療を受ける

生き続けるのが大変な時、自分はどのよう過ごしたいか？

- 治療やケアを受けて長く生きたい
- 今以上の積極的な治療やケアは受けたくない
- 痛みやつらい症状は取り除いてもらうが、延命治療は受けたくない

②周りの人と話し合い、共有する

家族や医療・介護関係者など、自分の思いを伝えてくれる人を決めて、価値観や人生観を共有しましょう

③話し合った結果を書きとめる

話し合ったことは書いておくのがオススメ。希望や思いは変わることもあるので、繰り返し話し合ひましょう



私の生き方ノート表紙

訪問診療の医師インタビュー



むたほとのクリニック 院長 吉田 勇孝さん

医療や介護の専門職が支援

患者さんに病状を説明すると、「私は延命治療せず、このままでいい」と言う人も多いです。ところが、呼吸が遠くなるや家族は頼って救急車を呼び、本人の意向に添わない最期を迎えることも。人生の最期をどう過ごしたいかは人それぞれです。思いは揺れ動くので、相談できる相手がいると安心です。速いに寄り添いながら、希望に合う医療や介護サービスが受けられるよう、専門職が支援できるので気軽に相談してください。



動画公開



もしもの時に大切にしたいことが書かれた「もしもバナーカード」

特集 自分らしい生活を送るために

人生会議の「ススメ」

最期の過ごし方を周りの人と話し合う



7割が意思表示できない
大きな病気やけがで命の危険が迫った状態になると、7割の人が意思表示ができなくなるといわれています。ところが、周りの人は治療方針についてすぐに答えを出さなければなりません。意思が分からないまま出した結論が、本人が望むものだったのかと悩み続ける場合もあります。

日々の習慣の場面で、本人に病状をどう伝えるか、延命治療をするかどうか、最期を迎える場所はどこにするかなど、その都度難しい選択を迫られます。

確りの人生をどう生きる
新聞やテレビで「終活」が話題になる機会が増えてきました。一人

人生の最期をどう過ごすか。考えたくないし、誰でもないと思ってしまう。でも、年齢問わず誰にでもその日は訪れます。最期まで自分らしく生きるには、家族と周りの人に「思い」を伝え、目標の「ミニミニケージ」が大切です。



浮島校区高齢者学級の皆さん、自分の思いに近いカードを選びます

す。あらかじめ決めておきたい、何気ない会話の中にお互いの人生観を話さずにはいられません。お電話でも健康推進課(☎942・3097)や、限りなく(☎942・3097)までお問い合わせください。

自分の思いに向き合う
最期の時を考えると「余命わずか」を想定し、自分の思いを整理する「もしもバナーカード」という方法があります。「もしもバナーカード」といいます。10月4日、浮島校区高齢者学級の皆さんはゲームを体験しました。

生々の最期に向きあって、あらかじめ決めておくことで、最近では「備えだけでなく、一環りの人生をどう生きるか」という前向きな考え方に変わってきています。そこで久留米市は「人生会議」を勧めたいです。もしもの時の医療や介護の希望について、周りの人と口頭から話し合い、共有することです。

「確りがない」「一人との強かいつながらがある」「いい人生だったと思える」など書かれたカードから、自分の思いに近いものを選び、最も欠かれない3枚に絞ります。他の人の話を聞く、価値観や考え方に違いがあることも分かります。

参加した江島郷子さんは、これまでいらない人の最期を見届けてきました。父は、家族に見守られ、「みんな仲良くせやんよ」と言って立ちました。私も家族や友人との交流を大切にしていきたいので、医療や介護の希望を子どもたちに伝えておきたい」と話ししました。

ノートを手がかりに話し合う
市は、「私の生き方ノート」を配布しています。治療や介護方針を話し合う手がかりにもなります。治療や介護の希望、最期の過ごし方、いざという時に代行してくれる人などを書いておきます。法的な権利は発生しないので、何處でも書き直せます。ノートは市健康推進課や各総合支所市民福祉課、地域包括支援センターなどに設置。市ホームページ(ACPアドバンスケアプランニング)を調べた表現

[令和5年度の検討結果・取組内容]

市民へのACPの普及・啓発

(2) 久留米市ACP啓発ポスター(案)の作成

※新規取組



今、話し合わなきゃ

母さん、どうしたい？

できなかった。でも、
母が骨折した。肺炎も起こして、早く家に寝たきり。行きたいと言ったトンカツ屋、近くの洋品店。いつか連れて行こうと思っていた。一度の転倒でこんなにも暮われるとは思わなかった。

でも、まだできることがある。
どこで過ごしたい？ どんな治療がいい？ 私たちに何してほしい？ みんなで話し合おう。

だから今、人生会議。

※市保健所に係る身体保護の実践です。

最期の一瞬まで日常は続く。だから、
人生会議

「もしもの時」のために話し合う
人生会議とは、病気や事故などで訪れる「もしもの時」に、適切なケア、暮らし方などをあらかじめ考えて、家族や信頼できる人と一緒に考えて共有する取り組みです。

久留米市保健所 健康推進課 TEL:0942-30-0000 FAX:0942-30-0000 SNS:@reallygreatsite



今、話し合わなきゃ。

お母さん、どうしたい？

できなかった。でも、
母が骨折した。肺炎も起こして、早く家に寝たきり。行きたいと言ったトンカツ屋、近くの洋品店。いつか連れて行こうと思っていた。一度の転倒でこんなにも暮われるとは思わなかった。

でも、まだできることがある。
どこで過ごしたい？ どんな治療がいい？ 私たちに何してほしい？ みんなで話し合おう。

だから今、人生会議。

※市保健所に係る身体保護の実践です。

最期の一瞬まで日常は続く。だから、
人生会議

「もしもの時」のために話し合う
人生会議とは、病気や事故などで訪れる「もしもの時」に、適切なケア、暮らし方などをあらかじめ考えて、家族や信頼できる人と一緒に考えて共有する取り組みです。

久留米市保健所 健康推進課 TEL:0942-30-0000 FAX:0942-30-0000 SNS:@reallygreatsite

[令和5年度の検討結果・取組内容]

市民へのACPの普及・啓発

(3) ACPをテーマとした市民啓発講演会の開催

- 日時：令和5年11月18日
- 演題：住み慣れた場所で最期まで自分らしく生きるために
～多職種で支える在宅療養と人生会議～
- 講師：医療法人ファミリークリニック陽なた 西岡 進 氏
- 参加者：64名(会場)、112名(YouTube配信)

(4) 講演会以外での普及・啓発

市民向け出前講座の実施：14回、計218人参加
(在宅医療・介護連携センター及び市職員にて実施)

[令和5年度の検討結果・取組内容]

支援者の資質向上のための研修体制

(1) 「私の生き方ノート」の活用に係る在宅医療・介護従事者向け 研修会の開催 ※新規取組

- 日時：6月19日、7月24日(中止)、8月21日、10月2日
- 内容：①講演：本人が決めることが難しい場合の「本人」が決める支援
②ロールプレイ
- 講師：聖マリア病院 大谷 弘行 氏
- 参加者：延べ67名

(2) 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)

- 日時：9月17日、2月18日
- 講師：聖マリア病院 大谷 弘行 氏
- 参加者：延べ41名

～ E-FIELD 研修会の様子～



[令和5年度の検討結果・取組内容]

支援者の資質向上のための研修体制

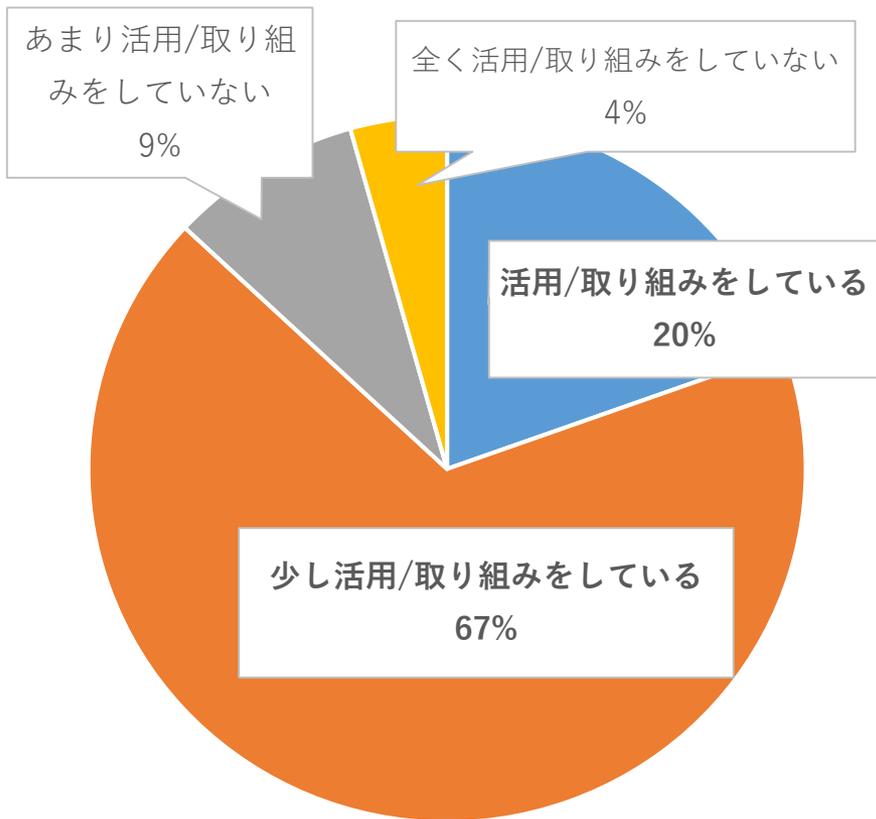
(3) 歴代E-FIELD研修会受講者へのアンケート調査 (通称：歴代受講者活躍アンケート)

- 実施時期：11月
- 方法：メールで依頼。電子申請で回答
- 対象者：E-FIELD研修会 歴代受講者 **111名** (R3年～5年9月開催分)
- 設問内容：
 - ①臨床現場での活用・取組状況
 - ②自身の変化
 - ③施設内での意思決定支援の新たな取組内容
 - ④カンファレンスの持ち方の変化 等

歴代E-FIELD研修会受講者へのアンケート調査結果

■ 回答者 46名 (回答率41%)

【設問1】E-FIELD研修会で学んだことを臨床現場で活用・取り組みを行っているか



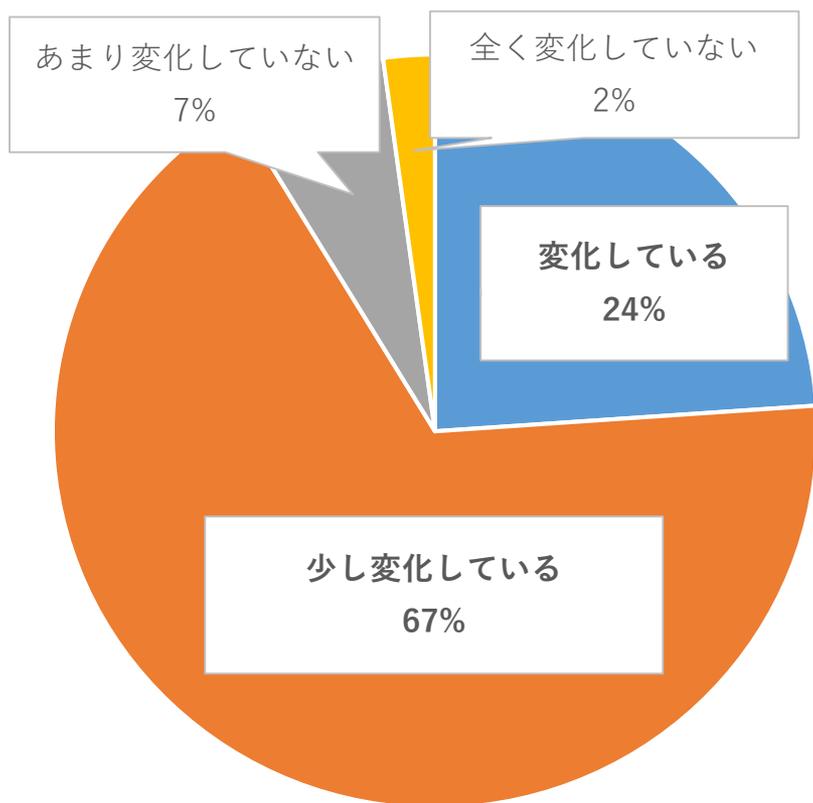
<取組内容 (自由記載)>

- 認知症や意識障害があっても、本人の意思をなるべく確認できるよう本人や家族との話し合いの場を多く設けるよう試みている。
- 本人の気持ちに配慮するような支援を今まで以上に心がけるようになった。
- 私の生き方ノートを活用し、利用者さんの思いを記入していただいています。
- 入退院や心身状況の変化などの必要時に、本人の意思が尊重されているのか常に意識するようになり、本人の思いを家族、支援者で情報共有できるように取り組んでいる。

臨床現場で活用/取り組みを**87%**が実施

歴代E-FIELD研修会受講者へのアンケート調査結果

【設問 2】 E-FIELD研修会を受けた後で自身の変化はあるか



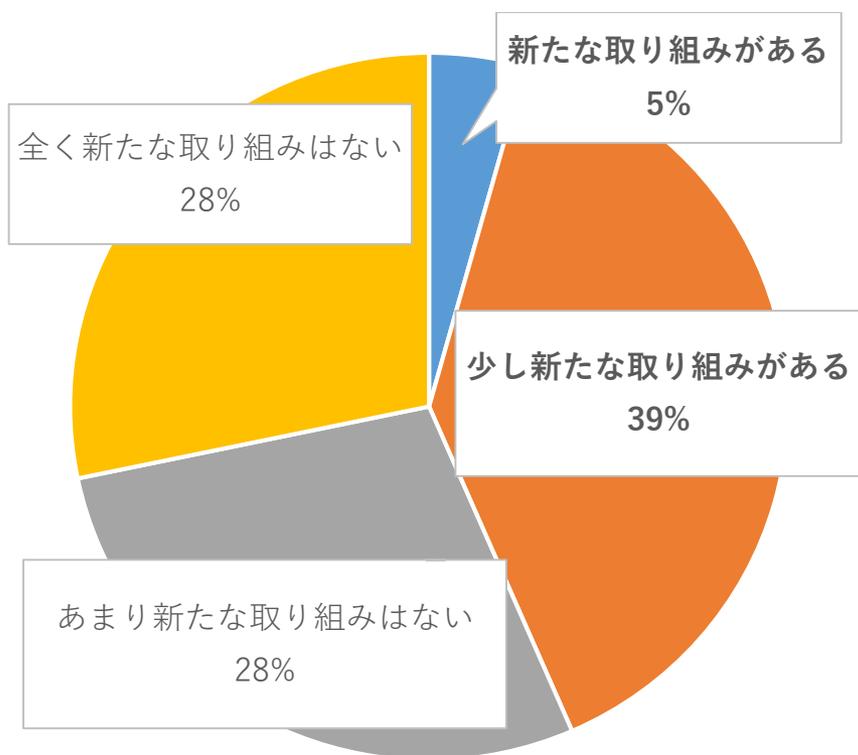
自身の変化を**91%**が実感

<取組内容 (自由記載)>

- ガイドラインに沿ったACPについて事業所内でも勉強会を開き、支援プロセスを振り返りながら考えるようになった。
- 医療やケアに対して利用者さんが望んでいる事、望まない事を知ろうとの意識が強くなった。
- やはり、本人がどう考えるか、一回ではなく事ある毎に本人の希望や気持ちを確認し記録に残す事が大切。
- チームでのケア、情報共有の大切さ、それによってより良いケアが出来る事を学びました。

歴代E-FIELD研修会受講者へのアンケート調査結果

【設問3】所属している機関内で人生の最終段階における意思決定支援の新たな取り組みはあるか



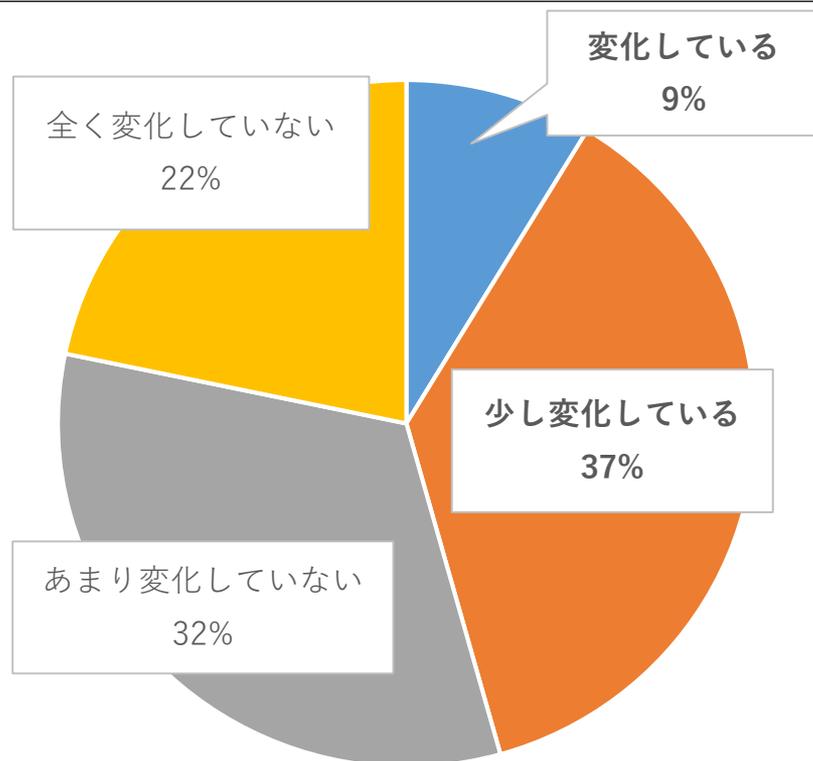
新たな取り組みを**43%**が実施

<取組内容（自由記載）>

- 生き方ノートを使用し、利用者さんの意思を確認していく取り組み。
- 院内・院外での意思決定支援、ACP取組の事例研修に参加し理解を深めている。
- 患者さんや家族から受けた印象をみんなで話し合いその印象の違いを共有するようになった。
- 患者の意思確認ができない場面が多い領域なので、多職種カンファレンスの時に患者の推定意思について考え、意見を出し合えるようにしている。

歴代E-FIELD研修会受講者へのアンケート調査結果

【設問4】E-FIELD研修会后、所属している機関内でカンファレンスの持ち方に変化はあったか



<取組内容（自由記載）>

- カンファレンスを開くタイミングが早くなったように感じます。
- 家族もだが、本人の本当の気持ちを優先できる方法を意識できるようになった。
- 以前に比べて、他職種も交えて具体的な意思決定に対する内容の支援をするようになった。
- 患者の意思確認ができない場面が多い領域なので、多職種カンファレンスの時に患者の推定意思について考え、意見を出し合えるようにしている。

カンファレンスの持ち方が**46%**で変化

[令和5年度の検討結果・実績]

救急医療におけるACPの普及啓発・在宅医療との連携

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。

<久留米広域消防本部 DNARについて>

期間		2018	2019	2020	2021	2022	2023
DNAR件数		6	4	6	8	3	6
搬送別	搬送	5	4	4	6	3	6
	不搬送	1	0	2	2	0	0
場所	住宅	2	4	5	4	1	3
	施設	4	0	1	4	2	3

※ 心肺停止症例で救急活動時、書面や口頭で家族、医師等から心肺蘇生を望まない意思が伝えられた病死又は自然死。外因性が考えられる場合は対象外（総務省消防庁統計）

- 不搬送とした事案は、全てかかりつけ医が現場に到着し、引継いだ事案。
- 現場にかかりつけ医が到着できなければ、全て救急搬送している。

救急医療におけるACPの普及啓発

DNARの意思表示があっても、救急車を呼んだ場合は心肺蘇生などの延命処置が行われることについて市民への啓発を推進。

訪問診療の医師にインタビュー



むたほとめきクリニック
院長 牟田文彦さん

医療や介護の専門職が支援

動画
公開



患者さんに病状を説明すると、「私は延命治療せず、このままでいい」と言う人も多いです。ところが、呼吸が浅くなると家族は慌てて救急車を呼び、本人の意向に添わない最期を迎えることも。人生の最期をどう過ごしたいかは人それぞれです。思いは揺れ動くので、相談できる相手があると安心です。迷いに寄り添いながら、希望に合う医療や介護サービスが受けられるよう、専門職が支援できるので気軽に相談してほしいです。

久留米市公式YouTubeチャンネルで
動画を配信中です



【協議事項】：次年度以降の方針（案）

- 「私の生き方ノート」や今年度作成した媒体(動画・ポスター)を活用した市民啓発を継続すると共に、市民意識調査にて市民のACPの認知度を指標として、推移の分析・評価を行う。
- E-FIELD研修会など、ACPをテーマとした研修会の継続と看取り予定者の救急搬送防止のため、施設職員を対象とした**看取り研修会**を実施予定。
その他の取組や評価方法についても、引き続きACP部会の中で検討を進めていく。