

令和6年度 第2回 医療介護連携推進委員会 次第

日時：令和7年3月4日（火）

13：30～15：00

会場：碧南市役所 談話室2

1 あいさつ

2 議題

(1) 令和6年度 在宅医療・介護市民講座について【資料1】

(2) 在宅医療・救急医療との連携チーム会議について【資料2】

(3) 在宅医療・介護連携推進事業 令和7年度事業計画について【資料3・別紙】

(4) はなしょうぶネットワーク（電子@連絡帳）の利用登録状況について【資料4】

(5) 地域包括ケアシステムのための在宅医療介護連携の手引きの修正について【資料5】

3 その他

次回：令和7年度 第1回 令和7年6月予定

碧南市医療介護連携推進委員会 委員名簿

	氏 名	職 名
1	長田 和久	碧南市医師会会長（長田医院）
2	小林 正人	碧南歯科医師会副会長（小林歯科）
3	池田 史明	碧南高浜薬剤師会（そら調剤薬局作塚店）
4	小田 高司	小林記念病院 院長
5	中井 敏子	小林記念病院 連携室 副室長
6	金澤 英俊	碧南市民病院 医療支援部患者サポート室長
7	近藤 真弓	碧南市民病院 医療支援部患者サポート室 看護師長
8	中西 知加子	碧南市民病院 診療部在宅医療サポートセンター 看護師
9	加藤 美紀	碧南市訪問看護ステーション連絡協議会 （しんかわ訪問看護ステーション）
10	石川 智宏	碧南市介護サービス機関連絡協議会 介護支援専門員代表 （居宅介護支援事業所サンプラットー）
11	本多 輝行	碧南市介護サービス機関連絡協議会 訪問系サービス代表 （老人保健施設ひまわり 訪問リハビリ）
12	杉浦 敬子	碧南市介護サービス機関連絡協議会 通所系サービス代表 （デイサービス第2向陽）
13	二宮 伸建	碧南市介護サービス機関連絡協議会 施設系サービス代表 （特別養護老人ホームシルバーピアみどり苑）
14	縣 恵美	碧南東部地域包括支援センター
15	中根 千勢子	碧南南部地域包括支援センター

任期：令和5年4月1日～令和7年3月31日

[事務局]

小林 圭介	高齢介護課 課長
杉浦 洋子	課長補佐
藤浦 仁美	介護保険係 係長
羽佐田 美和子	地域支援係 担当係長
齊木 鉄馬	地域支援係 社会福祉士

1 開催状況

テーマ：人生会議について、理解する。

人生の最終段階における本人の思いを達成するために、どうしたらよいかを考えることが出来る。

日時：令和 7 年 2 月 9 日（日） 13 時 30 分から 15 時 30 分

場所：碧南市芸術文化ホールシアターサウス

内容：

(1) 講演「あなたのもしもの時のために

大切な人と話そう 信頼できる人と共有しよう人生会議／ACP」

講師：碧南市民病院 緩和ケア認定看護師 田渕志保氏

(2) 寸劇（朗読劇）

人生会議の経過と、本人の望む最期について、寸劇（朗読劇）で説明
家で過ごしたい、延命治療はのぞまないことを人生会議で確認
状態悪化した時の 3 つのパターンを説明

① 自宅での看取り

② 救急車を要請、心肺蘇生実施後病院に搬送

③ 救急車を要請、延命治療をのぞまない、主治医と確認している
ことを救急隊に伝える。救急隊が主治医と連絡、救急隊は主治
医に引き継ぐ。自宅での看取り

救急隊の活動についての説明

(3) 講演「思いを伝え合うことは大切」

講師：医療法人堀尾医院 理事長 堀尾静氏

※当日次第 別添資料のとおり

参加者：111 名

アンケート回答数：73 名（回答率 65.8%）

2 アンケート結果

(1) 参加状況

	回答数（人）	割合（%）
男性	22	30.1
女性	44	60.3
未記入	7	9.6
計	73	100.0

	回答数（人）	割合（％）
20歳代	1	1.4
30歳代	1	1.4
40歳代	0	—
50歳代	5	6.8
60歳代	9	12.3
70歳代	37	50.7
80歳以上	20	27.4
計	73	100.0

(2) 講演「あなたのもしもの時のために大切な人と話そう 信頼できる人と共有しよう人生会議／ACP」について

	回答数（人）	割合（％）
大変参考になった	51	70.0
参考になった	21	28.8
どちらでもない	1	1.2
あまり参考にならなかった	0	—
計	73	100

(3) 寸劇（朗読劇）について

	回答数（人）	割合（％）
大変参考になった	43	58.9
参考になった	27	37.0
どちらでもない	1	1.4
あまり参考にならなかった	2	2.7
計	73	100.0

(4) 救急隊の活動について

	回答数 (人)	割合 (%)
大変参考になった	51	69.9
参考になった	19	26.0
どちらでもない	0	—
あまり参考にならなかった	0	—
未記入	3	4.1
計	73	100.0

(5) 講演「思いを伝え合うことは大切」について

	回答数 (人)	割合 (%)
大変参考になった	47	64.4
参考になった	21	28.8
どちらでもない	0	—
あまり参考にならなかった	0	—
未記入	5	6.8
計	73	100.0

3 アンケート記載内容から (抜粋、記載原文のまま)

(1) 講演 「あなたのもしもの時のために 大切な人と話そう 信頼できる人と共有しよう 人生会議/ACP」

- ・常に家族間で話し合っておくことが重要。
- ・今まで考えた事がなかったので真剣に考えようと思いました。
- ・話しておくこと合わせて書いておくことが大切だと思った。書くことでよく考え、残された者も安心できる。
- ・ACPの話し合いが大切、又ほかの人と共有する
- ・人生会議はじめて知りました。元気なうちに考え実行したいと思います。
- ・ACPの大切さが分かった。家族だからこそ伝えにくいこともあると思うから、もしものことがあった場合は、その人の思いは聞けない、事前に聞いておき、思いを大切にしたいと思った。
- ・人生会議／ACPについての知識が得られた。
- ・元気なうちに話し合いは必要。大丈夫だと思っていても急に話がきけない、できないこともあります。もしもの段階で、話をしとけばよかった、聞いておけばよかったことがないようにしたいです。

- ・時期、状況に応じて何度でも話し合い共有するというのが、目からウロコであった。
- ・結局、終末医療について、事前に伝えておくことと理解。
- ・ACPをするといいと思いますが、家族によって話しにくい環境（雰囲気）もあると思います。
- ・自分の気持ちを自分で決めること、自分の気持ちを正しく他人に伝えることはすごく難しいことだと思います。家族だけでなく、チーム（かかりつけ医、訪問看護、ケアマネ）で支えるというシステムがあることを学べた。

(2) 寸劇

- ・かかりつけ医を決めたいと思いました。
- ・救急隊の動きが理解できました。
- ・ACPについてよくわかった。
- ・急変した時は、救急車を呼んでしまう。それが必要だと思う。その時の判断を後悔しなくてよい。堀尾先生の思いを聞いて安心しました。
- ・今まで救急になった事がなかったので参考になりました。
- ・現場感が伝わった。自分がその場面になった場合、妻役のように対応できるか不安。より混乱してしまうかもしれないと思っていたが、医療の方たちがいるおかげで安心できると思った。
- ・救急隊を呼ぶとどうなるのか具体的によく分かった。
- ・最初の設定は、家族としては無理と思われる。救急隊は呼んでしまう。
2つ目は、実際には一番ありえるパターンと思われます。本人は望んでいた？3つ目を、目の前で起きていると判断は難しいと思います。救急隊の話がよくわかりました。
- ・救急隊を呼ばない場合、誰に連絡をしたら良いかよくわからなかった。

(3) 救急隊の活動

- ・実際のケースがわかりました。
- ・救命を断ることができることがわかった。
- ・マッサージ器をはじめて見ました。最期の姿を見ることができました。3つ目の方法があることを知ることができました。
- ・マイナンバーカード、お薬手帳を準備しておく事。
- ・救急隊の活動内容、内情を知ることができることで、イメージがしやすかった。市民に対して、こういう話は大切であると感じた。

- ・ かかりつけ医に連絡できないと搬送されることがわかった。
- ・ ACPが決まっている時の対応について参考になった。

(4) 講演「思いを伝え合うことは大切」

- ・ 色々かわることを理解した。
- ・ 医師の立場で看取ったこと、思いを聞いて、もう少しいろいろな場面を考えていく「生」「死」の事を考えたいと思いました。
- ・ 今はなかなか思いを伝えることが出来ませんでした、いずれか話し合いを試みたいと思いました。
- ・ 自分の思い、他人の思いそれぞれです。相互理解が大切。
- ・ 自宅で最期を思う時、家族に伝えるだけでなく主治医に話すことが大切だと思った。かかりつけ医、信頼できる医師に出会うことが大切だと思う。まずは妻と話し、子供に話していこう。
- ・ かかりつけ医を持つことが大切。2年間、家族が世話をした例を示されたが、「本人がそれを望んでいたか」心に響きました。生前、かかりつけ医にも、今の気持ちを話していけたらと思うが、診療中にあまり時間がないことが多い。
- ・ 自分の思いを伝えておくことの大切さを感じた。自分の望む死に場所を選べるようにインフラも整ってきており、思いを形にしやすくなっていると思った。
- ・ 地域包括ケアの大切さ
- ・ 好きに死にたいけどそうはできない、本当にそう思う。子供に迷惑かけないように、思いを伝えておく、かかりつけ医をつくっておく。
- ・ 「死ぬときぐらい好きにさせて」本人と家族の思いの違いに戸惑うことが多いです。

(5) 在宅医療・介護に関して知りたいこと、本日の講座の感想など

- ・ かかりつけ医の高齢で、自分より先に逝った場合、若い医師と新しい関りをもつ必要がある。それも大変だと考える。
- ・ 健康な人間で、かかりつけがない場合はどうするのかなと思いました。健康でもしもの時は延命がいらない場合は、家族が119してしまうのだろうなと思いました。

- ・ 現在、老夫婦二人で住んでいるが、連れ合いに話すだけでなく、自分の子供にも話すことが大事だと思った。地域のサービスはこれから必要になる時が来ると思う。
- ・ 地元サービスをよく知り、調べたい。自分の体に合わせ年老いたい。
- ・ 一般の方のご意見を聞く貴重な機会でした。私たち医療者のケアの対象者は一般の方であり、医療者がひとりよがりにならず、寄り添い分かりやすく伝えることの大切さを再認識しました。ありがとうございました。
- ・ 本人と家族の思いが真逆だった場合、話がまとまっていない場合には、どうすすめていけばよいのか。いざという時は、どう医療機関や救急隊に伝えたらよいのか。
- ・ 他人に対して思いを伝えようとしない家族の思いはどうしたら引き出せるか。大きな問題だと思いました。

令和 6 年度 在宅医療・介護市民講座

あなたの大切なひとにつたえよう ～もしものときのための人生会議～

日時：令和 7 年 2 月 9 日（日）

午後 1 時 30 分～3 時 30 分

場所：碧南市芸術文化ホールシアターサウス

1 講演「あなたのもしもの時のために

大切な人と話そう 信頼できる人と共有しよう

人生会議／ACP」

講師：碧南市民病院 緩和ケア認定看護師 田渕志保氏

2 寸劇（朗読劇）・説明

【出演者】

配役	氏名	所属（職種）
本人	平井優企	訪問看護ステーション仁碧南（看護師）
妻	山端二三子	訪問看護ステーション笑福（看護師）
かかりつけ医	坂田裕介	小林記念病院（理学療法士）
病院医師	金澤英俊	碧南市民病院（医師）
ケアマネジャー	石川智宏	居宅介護支援事業所サンプラトール（介護支援専門員）
訪問看護師	山田和子	碧南市訪問看護ステーション（看護師）
救急隊	角谷信義	碧南消防署

3 講演「思いを伝え合うことは大切」

講師 医療法人堀尾医院 理事長 堀尾静氏

4 質疑応答



在宅医療・救急医療連携チーム会議

1 経過

令和 6 年 6 月開催の在宅医療介護連携推進会議にて在宅医療・救急医療連携の検討について提案

(令和 6 年度厚生労働省委託事業「在宅医療・救急医療連携にかかる調査・セミナー事業」参加予定)

(1) 第 1 回在宅医療・救急医療連携にかかるセミナー

日時：令和 6 年 11 月 5 日 13 時 30 分～15 時 30 分

内容：政策動向の説明

「急変時における在宅医療の体制整備について」

厚生労働省医政局地域医療計画課

事例紹介

「在宅医療・救急医療連携 ACP 実践への課題」

臼杵市医師会立コスモス病院 院長 舩友一洋先生

事例紹介

「北海道北見市における在宅医療・救急医療ワーキングチーム会議への取り組み」

北見市医療・介護連携支援センター センター長

関健久先生

グループワーク

「在宅医療・救急医療連携における課題について」

参加者：31 名

2 在宅医療・救急医療連携チーム会議

日時：令和 7 年 2 月 17 日 13 時 30 分～15 時 30 分

内容：会議開催の経緯等

在宅医療の現状

碧南市の救急搬送の現状

在宅医療・救急医療連携にかかるセミナーから

グループワークまとめ

受講者アンケートより

参加者：11 名

会議のまとめ、今後の方向性

「ACP の推進（市民および関係者）」「（入院時退院時）の情報共有」を課題として整理

3 今後の方向性の提案

「在宅医療・救急医療連携チーム会議」と「医療介護連携推進委員会」の議題・検討内容と重なる。そのため、「医療介護連携推進委員会」の会議を2回から3回に変更する。2回目の「医療介護連携推進委員会」の議題を在宅医療・救急医療連携の議題とする

在宅医療・救急医療連携チーム会議

1 主旨

人生の最終段階にあり、心肺蘇生を望まない心肺停止傷病者への救急隊対応において苦慮する事案が起きている。

家族等が119番を要請し、救急隊が現場に駆け付けた際に家族から心肺蘇生（継続）を拒否、搬送を拒否される事例がある。

令和5年2月に西三河メディカルコントロール協議会で「人生の最終段階にあり心肺蘇生を望まない心肺停止傷病者への救急隊活動要領」を作成し運用を開始している。

そこで、碧南市での運用の現状と課題を把握し、在宅医療、救急医療をはじめとする地域包括ケア関係者の多職種で連携し、傷病者の“思い”を叶えるためのチーム会議を立ち上げる。

2 チームの活動目標

- ・高齢者が希望する医療を受けることができる
- ・高齢者が希望する最期の場所で過ごすことができる
- ・高齢者の家族が医療的対応に納得することができる
- ・救急隊、救急医療、在宅医療、訪問看護、高齢者施設、ケアマネジャー等関係者が疲弊しない持続可能な仕組みづくりができる

3 チーム会議メンバー

- (1) 碧南市医師会
- (2) 救急傷病者を受け入れる病院
碧南市民病院、小林記念病院
- (3) 訪問看護事業所
碧南市介護サービス機関連絡協議会より
- (4) 高齢者施設
碧南市介護サービス機関連絡協議会より
- (5) 介護支援専門員
碧南市介護サービス機関連絡協議会より
- (6) 地域包括支援センター
- (7) 行政関係
衣浦東部広域連合、在宅医療サポートセンター
高齢介護課

4 会議内容

現状把握と課題抽出
対応策の検討

5 会議開催回数

年間回数 1～2回程度

6 その他

令和6年度厚生労働省委託事業「在宅医療・救急医療連携にかかる調査・セミナー事業」でセミナーを開催して課題等を共有する。

在宅医療・介護連携推進事業

目的：切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築（看取りや認知症への対応を強化）

碧南市高齢者ほっとプラン」（第9期介護保険事業計画）

医療と介護のニーズを併せて持つ高齢者を地域で支えていくために切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を推進します。

入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り、認知症の対応力強化、感染症や災害時対応等の様々な場面において医療、介護関係者の連携を推進し、在宅医療・介護を一体的に提供できるように医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護師会、介護サービス事業所と緊密に連携します。

また、「人生会議（ACP（アドバンス ケア プランニング）」の普及を通じて、もしものときのために、望む医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取り組みを推進します。

資料 3

	事業項目・取組内容	令和7年度（計画）	令和6年度
現状分析・課題抽出・施策立案	（1）現状分析・課題抽出・施策立案 在宅医療・介護連携に関して、必要な情報の収集、整理及び活用、課題の把握、施策の企画及び立案、医療・介護関係者に対する周知を行う ■地域の社会資源（医療機関、介護事業所の機能等）や在宅医療や介護サービスの利用者の情報把握 ■将来の人口動態、地域特性に応じたニーズの推計（在宅医療など） ■情報を整理しリストアップやマップ等必要な媒体を選択して共有・活用 参考：8つのタスク 「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」切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進	1. 「医療と介護ガイドマップ」作成、2,500部印刷配布 「みんなのあんしん介護保険」作成、2,500部印刷配布 2. 総合事業周知パンフレット作成、配布 3. 医療、介護サービス提供状況、在宅医療・介護連携の取組の現状を把握 4. 連携の新たな課題および対策案の検討 ・介護支援専門員の実態把握（4月） 居宅介護支援事業所9ヶ所 地域包括支援センター3ヶ所 ・医療介護関係者のネットワーク作り ・医療介護関係者の顔の見える関係作り ・住民啓発 ・身元保証人不在時の対応に関するケース対応 5. 近隣の病院の患者相談窓口一覧作成・周知 6. 近隣の認知症疾患医療センター相談窓口および認知症関連病院（受診・入院対応可能）相談窓口一覧作成・周知 7. 医療介護連携推進委員会での検討（6月21日、3月4日） 8. 在宅医療・救急医療連携にかかるセミナー（11月5日） 在宅医療・救急医療連携チーム会議（2月17日） 9. 地域包括支援センターでの、課題および対策案の検討	1. 「医療と介護ガイドマップ」作成、2,500部印刷配布 「みんなのあんしん介護保険」作成、2,500部印刷配布 2. 総合事業周知パンフレット作成、配布 3. 医療、介護サービス提供状況、在宅医療・介護連携の取組の現状を把握 4. 連携の新たな課題および対策案の検討 ・介護支援専門員の実態把握（4月） 居宅介護支援事業所9ヶ所 地域包括支援センター3ヶ所 ・医療介護関係者のネットワーク作り ・医療介護関係者の顔の見える関係作り ・住民啓発 ・身元保証人不在時の対応に関するケース対応 5. 近隣の病院の患者相談窓口一覧作成・周知 6. 近隣の認知症疾患医療センター相談窓口および認知症関連病院（受診・入院対応可能）相談窓口一覧作成・周知 7. 医療介護連携推進委員会での検討（6月21日、3月4日） 8. 在宅医療・救急医療連携にかかるセミナー（11月5日） 在宅医療・救急医療連携チーム会議（2月17日） 9. 地域包括支援センターでの、課題および対策案の検討
対応策の実施	（2）在宅医療・介護連携に関する相談支援 地域の医療・介護関係者からの在宅医療・介護連携に関する相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の必要な援助を行う ■コーディネーターの配置等による相談窓口の設置 ■関係者の連携を支援する相談会の開催 参考：8つのタスク 「オ」在宅医療・介護関係者に関する相談支援 （3）地域住民への普及啓発 在宅医療・介護連携に関する地域住民の理解を深めるための普及啓発を行う ■地域住民等に対する講演会やシンポジウムの開催 ■周知資料やホームページ等の作成 参考：8つのタスク 「キ」地域住民への普及啓発	1. 在宅医療サポートセンター設置（市民病院内に公所として設置） ・医療介護連携を支援する相談（電話相談・訪問相談） 医療介護関係者からの各種相談 訪問歯科診療（歯科医師会）、栄養相談（保健センター）等の各種相談 認知症初期集中支援チーム活動 ・地域包括支援センターとの連携 打合せ会（年3回） ・市内・近隣の医療介護機関との連携 別紙	1. 在宅医療サポートセンター設置（市民病院内に公所として設置） ・医療介護連携を支援する相談（電話相談・訪問相談） 医療介護関係者からの各種相談 訪問歯科診療（歯科医師会）、栄養相談（保健センター）等の各種相談 認知症初期集中支援チーム活動 ・地域包括支援センターとの連携 打合せ会（年3回） ・市内・近隣の医療介護機関との連携
		1. 医療介護市民講座の開催（令和8年1月頃予定） 2. 「私の大切な4つの覚え」の普及、ホームページ掲載 元気編・治療編・EOL編の3つの段階で普及 3. 講座等の開催 ・出前講座 ・遊友の会（6月25日、9月19日） ・おたっしや大学（1月30日） 4. エンディングノート（包括連携協定）周知・活用 ホームページ掲載 絆ノート書き方講座の開催（8月6日）	1. 医療介護市民講座の開催（令和7年2月9日：111名） 2. 「私の大切な4つの覚え」の普及、ホームページ掲載 元気編・治療編・EOL編の3つの段階で普及 3. 講座等の開催 ・出前講座（5月16日：76名 中部高齢者教室、1月23日：31名、1月24日：39名 大浜高齢者教室） ・遊友の会（6月20日：14名、11月28日：14名） 4. エンディングノート（包括連携協定）周知・活用 ホームページ掲載 絆ノート書き方講座の開催（7月31日：34名）

事業項目・取組内容	令和7年度（計画）	令和6年度
(4) 地域の実情に応じて行う医療・介護関係者への支援（柔軟な実施が可能） 医療・介護関係者間の情報の共有を支援する事業、医療・介護関係者に対して、在宅医療・介護連携に必要な知識の習得及び当該知識の向上のために必要な研修を行う その他地域の実情に応じて医療・介護関係者を支援する ■医療・介護関係者の情報共有の支援 在宅での看取りや入退院時等に活用できるような情報共有ツールの作成・活用 ■医療・介護関係者の研修 多職種との協働・連携に関する研修の実施（地域ケア会議含む） 医療・介護に関する研修の実施 参考：8つのタスク 「エ」 医療・介護関係者の情報共有の支援 「カ」 医療・介護関係者の研修	■在宅医療サポーターセンター設置（市民病院内に公所として設置、看護師1名配置） 1. ACPの普及・推進 ・市民へのACPの普及（広報、各種講座等） ・医療介護関係者へのACPの普及（ACPガイドライン含む） ACPの理解を深めるための取り組み ・多職種で伝え合う方法の確立のための取り組み ・碧南においてACPを推進する会活動 ・ACPチーム（市民病院内）活動 2. 医療介護連携の環境づくり ・医療介護関係者への基本的な医療情報の普及 ・医療資源の普及 ・訪問診療・往診、訪問看護、市内認知症診断/相談窓口一覧作成・配布 ・地域の医療介護関係者との協働による環境づくり ・碧南市看護師会活動 ■医療・介護関係者の情報共有の支援 1. 「地域包括ケアシステムのための在宅医療介護連携の手引き」の見直し、活用推進 2. ICT「電子@連絡帳」活用状況を把握、運用支援 3. 「私の大切な4つの覚え」の普及、活用推進 元気編・治療編・EOL編の3つの段階 ■医療・介護関係者の研修等 1. 多職種の協働・連携に関する研修 ・多職種合同研修（12月頃予定） ・日常療養/退院時/急変時/看取りの4場面別にみた連携の強化 ・自立支援型カンファレンス（月2回） 2. 医療・介護に関する研修 ・介護・医療職のために医療講座（12月頃予定） ・高齢者虐待対応研修（12月頃予定） ・権利擁護に関する研修（12月頃予定） ・認知症啓発イベント（9月頃予定） ・碧南市介護サービス機関連絡協議会の研修全体会研修（5月） 介護人材育成研修（現任リーダー研修10月、11月頃予定） プレリーダー研修11月頃予定） 介護支援専門員研修 ・ケアマネジメントに必要な筋骨格系疾患の理解～大腿骨頭部骨折、脊椎圧迫骨折等を含む～（1月頃予定） サービス事業所研修 ・リスクマネジメント研修～虐待・身体拘束防止を中心に～ 3. 主任介護支援専門員連携会議 介護支援専門員への実践向上につながる支援づくり（随時開催） 4. 碧南市リハビリ専門職連絡会活動 ・リーダー会議（6回：偶数月） ・総会 ・研修会（6月、2月予定） ・介護保険未申請および外来リハビリ未利用の入院患者の支援 ・健康測定会への支援（6月27日） ・地域包括支援センターへの支援（介護予防事業、サロン等） ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施への協力	■在宅医療サポーターセンター設置（市民病院内に公所として設置、看護師1名配置） 1. ACPの普及・推進 ・市民へのACPの普及（広報、各種講座等） ・医療介護関係者へのACPの普及（ACPガイドライン含む） ACPの理解を深めるための取り組み ・多職種で伝え合う方法の確立のための取り組み ・碧南においてACPを推進する会活動 ・ACPチーム（市民病院内）活動 2. 医療介護連携の環境づくり ・医療介護関係者への基本的な医療情報の普及 ・医療資源の普及 ・訪問診療・往診、訪問看護、市内認知症診断/相談窓口一覧作成・配布 ・地域の医療介護関係者との協働による環境づくり ・碧南市看護師会活動 ■医療・介護関係者の情報共有の支援 1. 「地域包括ケアシステムのための在宅医療介護連携の手引き」の見直し、活用推進 2. ICT「電子@連絡帳」活用状況を把握、運用支援 3. 「私の大切な4つの覚え」の普及、活用推進 元気編・治療編・EOL編の3つの段階 ■医療・介護関係者の研修等 1. 多職種の協働・連携に関する研修 ・多職種合同研修（12月13日：25名） ・日常療養/退院時/急変時/看取りの4場面別にみた連携の強化 ・自立支援型カンファレンス（月2回） 2. 医療・介護に関する研修 ・糖尿病に関する勉強会（12月3日：15名） ・高齢者虐待対応研修（12月19日：50名） ・権利擁護に関する研修（12月20日：30名） ・認知症啓発イベント（9月7日：100名、11月30日：500名） ・碧南市介護サービス機関連絡協議会の研修全体会研修（5月30日：66名）「豪雨災害と向き合う～福祉避難所運営からの教訓～」 介護人材育成研修（現任リーダー研修10月13日：16名、11月13日：15名、 プレリーダー研修11月28日：13名） 介護支援専門員研修 ・介護支援専門員として知っておきたい高齢者の薬物療法の問題点と対策（1月24日：13名） サービス事業所研修 ・介護職員のマナタルヘルス（7月3日：15名） ・ゲートキーパー研修（9月13日：20名） ・高齢者の感染症対策（10月11日：39名） 3. 主任介護支援専門員連携会議 介護支援専門員への実践向上につながる支援づくり（随時開催） 4. 碧南市リハビリ専門職連絡会活動 ・リーダー会議（6回：偶数月） ・総会（6月21日） ・研修会（6月21日：27名、2月26日） ・介護保険未申請および外来リハビリ未利用の入院患者の支援 ・健康測定会への支援（6月28日：49名、11月29日：50名） ・地域包括支援センターへの支援（介護予防事業、サロン等） ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施への協力

令和7年度 碧南市在宅医療サポートセンター 事業計画

目的：本人が主体的かつ自由に自らの生き方を追求し、実現できる地域づくり

目標：表参照

期間：1年間

別紙

事業項目	対象	目標	事業内容
ア 医療介護連携に 関する相談支援	市民 医療介護関係者	「自律実現」に向けた支援が 実施される	「自律実現」を念頭においた相談支援 1.電話相談・訪問相談 2.市民病院内の相談支援（オレンジ外来 ACPチーム活動等） 3.認知症初期集中支援チーム員活動
イ 医療介護関係者 への連携支援	医療介護関係者	医療介護関係者の ACP に 関する理解が深まる	1.ACP 人材育成ステップ研修 ①通常研修（初級編・中級編） ②フォローアップ研修 ③その他 2.1 以外の人材育成 ①企画運営できる人材の育成 ②ファシリテーター育成 ③その他 3.ACP すばらうと発行
ウ 市民への ACP や 在宅医療・介護の 普及啓発	市民	医療介護関係者が対象の ACP に関する情報共有するため の環境が確立し、活用される	1.地域の ACP 環境づくり 2.市民病院内の ACP 環境づくり（ACP チーム活動） 3.碧南市看護師会による ACP 環境づくり ①地域の看護職がつながる機会づくり ②切れ目なく看護をつなぐ体制づくり ③ACP 実践力の向上 ④地域の看護力の向上 ⑤地域への貢献
		ACP や地域の医療・介護の普及への取り組み	1.必要時、講座等への協力

はなしょうぶネットワーク（電子@連絡帳）利用登録状況

令和7年1月31日現在

1 登録事業所数

	市内	市外	合計	割合	機関数	備 考
碧南市医師会	15	—	15	43%	35	
碧南歯科医師会	3	—	3	9%	32	
碧南高浜薬剤師会	18	—	18	49%	37	
介護サービス機関連絡協議会	66	8	74	76%	98	市内：訪看7/8、居宅9/9、訪介9/12
その他	4	4	8	—	—	
合計	106	12	118			

※事業所実件数：複数人登録の場合も1で記載

2 登録同意患者数（累計 H29年10月より）

事業所種別	件数
医療機関	5
訪問看護ステーション	941
居宅介護支援事業所	133
地域包括支援センター	12
サービス事業所	7
	1,098

※令和6年度新規登録同意患者数：127名

3 利用状況

	件数
利用者数	405
患者数（死亡、支援中止者除く）	370
患者投稿数（令和6年度累計）	11,739

*各施設に登録されている全ての利用者数

