

令和 5 年度 医療・介護・消防連携事業小委員会報告

1 医療・介護・消防連携事業小委員会概要

(1) 目的

緊急時にも在宅療養患者（利用者）の意思を尊重した対応ができるよう、医療介護消防の連携促進に向けて、具体的な事業案を検討するため設置する。

(2) 検討内容

在宅療養患者における救急要請の対応について（ACP対応を含む）

(3) 設置期間

令和5年4月から令和7年3月まで（2年間）

(4) 位置づけ

本小委員会は在宅療養専門部会の作業部会

2 医療・介護・消防連携事業小委員会まとめ（第3回 11/27開催）

(1) 検討内容

ア) 119あんしんシートの内容検討

- a) 掲載内容の検討 ※別紙参照

イ) ACPへの取組の検討

- a) 区民向け事業（周知啓発の強化）

- ・ ACPチェックシートの検討 ※別紙参照

- b) 専門職向け事業（ACP勉強会の開催）

- ・ 講義内容の検討

(2) 次年度について

(1) ア) 119あんしんシート案 (表面)

いつもと様子が違う？
どうしたらいいか迷ったときは？ **まずは、かかりつけ医に連絡を！**

本人の様子がいつもと違い、このまま様子を見ていいのかわからないとき、家族の方や在宅サービスでかかっている方は、まずは、かかりつけ医に連絡・相談をしてみましょう。
かかりつけ医に連絡が取れないときは、お願している訪問看護事業所やダイヤル「#7119」に相談をするなどしてみましょう。

急変時に、どこに連絡・相談をするか事前に確認をしておくことが大事です。

かかりつけ医・病院の連絡先	医療機関名	☎
	医療機関名	☎
訪問看護の連絡先	事業所名	☎
	事業所名	☎
の連絡先	事業所名	☎
の連絡先	事業所名	☎

#7119 (東京消防庁救急相談センター)

病院へ行くか救急車を呼ぶか迷ったときは、こちらに相談してみましょう。
専門の職員が24時間年中無休で対応しています。

【主なサービス】

- ・症状に基づく緊急性の有無のアドバイス
- ・受診の必要性へのアドバイス・医療機関案内

【連絡先】

- ・プッシュ回線・携帯：#7119
- ・ダイヤル回線：03-3212-2323



ACP (アドバンス・ケア・プランニング)

ACPとは、もしものときのために、今後の医療やケアについて前もって考え、家族等と繰り返し話し合い、共有することを言います。
ご自身がなにを大切にしたいのか、今後どうしていきたいのかなどを、周りに伝えることはとても大切なことです。
ACPは誰にでも必要なこと。いつ始めても構いません。ぜひこの機会に考えてみてください。

ACPについて詳しくはこちら→→→→→



どんな症状のときに救急を呼ぶ？

東京消防庁の冊子「救急受診ガイド」や、Web・スマホ版の「全国版救急受診アプリ(Q助)」など、ご利用ください。
救急受診ガイドは、お近くの消防署で配布をしています。

【救急受診ガイド】 【QR】 App 【QR】 Google



緊急通報システムを知っていますか？

緊急通報システムは、慢性疾患等がある高齢者を対象に練馬区が実施している高齢者在宅生活あんしん事業のサービスのひとつです。
緊急時に通報機のボタンを押すことで、警備員の駆けつけや救急車の要請などができます。詳しくは、お近くの地域包括支援センターにお尋ねください。

地域包括支援センターについては
詳しくはこちら→→→→→



●「119あんしんシート」とは

救急搬送時に、**受入れ先の病院が知りたい情報**を事前に書いておくシートです。

鉛筆で記入

年1回定期的に見直しを！

書いたことを、周りに共有

●置き場所～専用マグネットを使い、分かりやすいところに

①冷蔵庫に貼る

②お薬手帳に挟み、マグネットを冷蔵庫扉や玄関扉(内側)に貼る

お薬手帳

119 あんしんシート

お子様は～～～にいます。

※お薬手帳の置き場を書いたメモを挟むなど、分かるようにしておきましょう。

※すでに、本シートと同様の情報を提供できるものがある場合は、そちらをご利用ください。

※救急隊の方は、緊急度が高い場合は、警察官立ち合いのもとでバッグや財布の中の身分証明書を確認することがあります。

※本シートは、地域包括支援センター、〇〇〇、〇〇〇、区立施設などで配布しています。

119あんしんシートについて：練馬区地域医療連携推進担当係 ☎03-5984-4673
令和5年〇月作成

(1) ア) 119あんしんシート案 (中面)

もしものための
119あんしんシート 年1回、お誕生日などに見直しましょう。 代筆者名(本人との関係:)

【基本的な情報】		記入日	年	月	日
ふりがな					
氏名★	性別	血液型			
生年月日	西暦・大正・昭和・平成	年	月	日	
住所	〒	市区町村	電話番号		

【医療情報】あてはまるところに○をつけ、必要事項を書いてください		記入日	年	月	日
いま治療中の病気はありますか？○	ない・ある	高血圧・糖尿病・心臓病・脳卒中 その他()			
過去にかかった大きな病気はありますか？○	ない・ある				
近年(5年以内)に入院したことはありますか？○	ない・ある	病院名: 病名:			
アレルギーはありますか？	ない・ある	薬・食べ物・その他 ()			
飲んでいる薬はありますか？○	ない・ある	お薬手帳 ない・ある(冊子・アプリ) 冊子のお薬手帳の保管場所()			
かかりつけ医はどこですか？	ない・ある	診療所・病院名: 医師名:			
保険証は持っていますか？	ない・ある	保険証の保管場所()			
移動するときに介助は必要ですか？	どこでもひとりで歩ける・家の中はひとりで歩ける・介助が必要 杖が必要・歩行器が必要・車いすが必要				

【緊急連絡先】※親族などあなたのことをよく知っている方		記入日	年	月	日
順	氏名	関係	電話番号	居住地	
1				区内・区外()	
2				区内・区外()	

<お願い！>緊急連絡先とした人には、必ずこのことを伝えてください

【生命にかかわるとき(※119に)医師に伝えたいこと】		記入日	年	月	日
<input type="checkbox"/>	治療(心臓マッサージや人工呼吸器等の救命処置を含む)を希望する				
<input type="checkbox"/>	回復する見込みがあるときは治療してほしい				
<input type="checkbox"/>	治療は希望しない				
<input type="checkbox"/>	その他()				

上記の内容について、★は、救急要請時・搬送時に救急隊や病院へ提供することに同意します。

記入した日、修正した日を書きましょう。

医療情報は、救急受入れ先の病院が、知りたい情報。速やかに適切な医療機関に搬送されるためにも、分けることは書いておきましょう。

病気に関してたくさん情報がある方は、別紙を準備しましょう。

必要時、救急隊や病院の方が連絡をします。ふだんのあなたのことをよく知っている方を書きましょう。

救急車で運ばれる際に、とても大切な情報です。ここに書いた内容は、家族や大切な人にも共有しておきましょう。

もし、救急車を呼ぶことになったら・・・ 救急隊到着までの7つのポイント

- 119に電話をする前に「**現在地の正しい住所**」を確認！
↓
○区○町○丁目○番○号、マンション名や部屋番号など、確認しましょう。
- 心を落ち着けて、「119」に電話をしましょう。
- 火事が救急が聞かれます。「**救急**」であることを伝えましょう。
- 住所が聞かれます。先ほど確認した現在地の住所を伝えましょう。
- 救急に連絡をした理由が聞かれます。
誰が・どんな状態か伝えましょう。特に意識・呼吸・出血・痛み・苦しさに関係がある場合はしっかり伝えましょう。
↓
例) 80歳女性が頭の痛みを訴えて急に動けなくなった。意識がはっきりしていない。嘔吐がない、呼吸をしていないなど緊急性が高い状態の場合は、消防の方が電話で、応急処置の仕方を教えてくれます。分からないことは聞きながら対応しましょう。
- 救急隊が到着するまでの間の**折り返しの電話**で、以下内容等を聞かれます。手元にシートを用意し、分かることを答えていきましょう。
↓
救急隊に聞かれる主なこと
① 現在の状態(最初に電話した時と状態が変わりがあることなど)
② いま治療中の病気、かかりつけ病院など医療情報
③ 発熱、コロナを疑う症状、コロナのワクチン接種歴
(コロナワクチン接種回数: 回、最終接種日: /)
- 救急隊が来るのを待ちましょう！

「鍵」は大事!

病院へ搬送する際、家を開ける場合は戸締りをしますので、鍵が必要になります。鍵が見つからないと、救急隊の方が大変困ります。速やかな搬送のためにも

鍵の準備を!

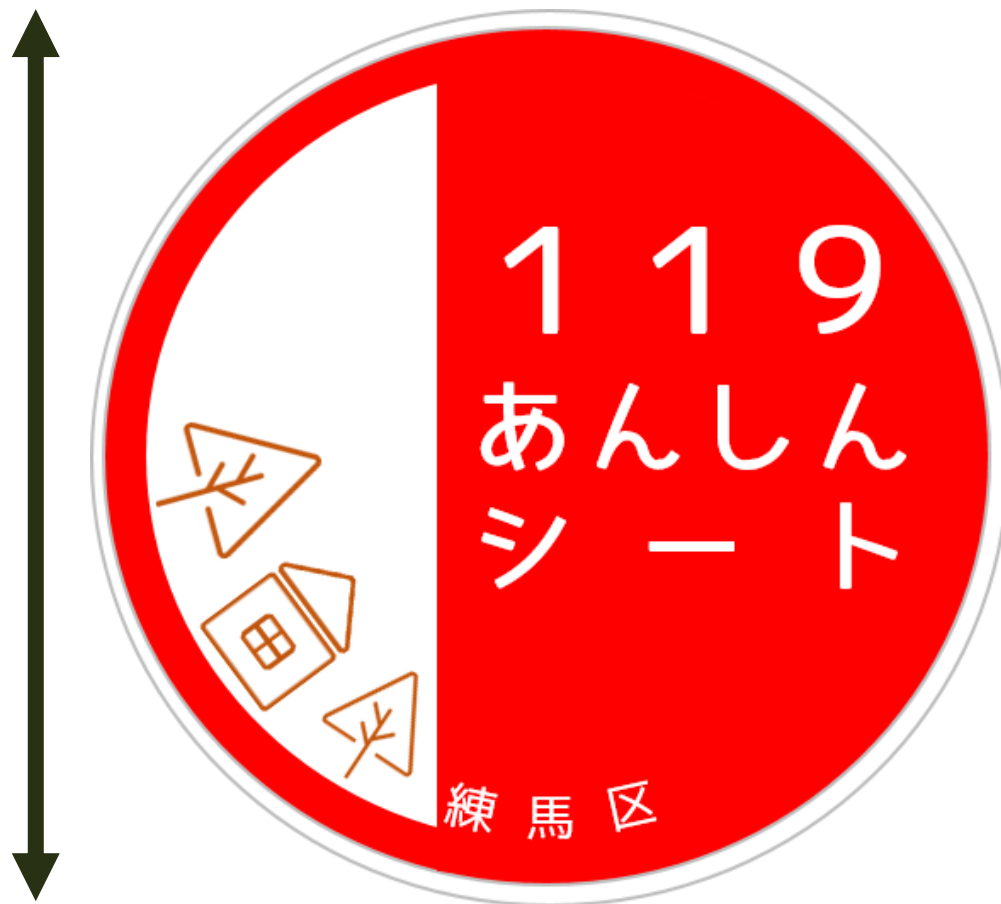
※靴や携帯も忘れずに。

「お薬手帳」はすぐ手に取れるところに!

救急隊の方が知りたいことのひとつに、「いま治療中の病気」があります。そのため、お薬手帳はとても大事な情報です。ふだんから、取り出しやすいところに置いておきましょう。

(1) ア) (参考)119あんしんシート 付属マグネット

直径 8 cm(原寸大)



※ 第2回小委員会（令和5年8月1日開催）にて決定。第2回専門部会で報告済。

(1) イ) a) ACPへの取組の検討～区民向け事業：ACPチェックシート

・ACPチェックシート

① 目的

ACPを始めるきっかけづくりとして提供

② 対象

今後について考えようと思っているが、きっかけがない・やり方が分からないと思っている方 ※令和4年度高齢者基礎調査より

③ シートの構成

A4両面 表面：ACPの考え方の概要説明、

今後の生き方等に関する考え方全体への設問

裏面：動く・食べる・話すなどの具体的な状況に関する設問

(1) イ) a) ACPチェックシート案 (表面)

“もしも…”を考えるきっかけシート

～アドバンス・ケア・プランニングかんたんチェックシート～

このシートは、ご自身が生活の中で大切にしていることや「動く・食べる・話す」を中心としたもしものことを考える内容となっています。全部を埋めなくても構いません。まずははじめてみましょう。もし、もっと書きたいことが増えたら、東京都発行の「わたしの思い手帳」を使ってください。このシートは、ACPの入り口のようなもの。ご自身のこれからを考えるきっかけになれば幸いです。

練馬区地域医療課

**アドバンス・ケア
・プランニング (ACP)**

自分が何を大切にしているのか、どんな医療や介護を受けたい・受けたくないと思っているのかをご自身で考え、大切な人や周りの人と共有し、繰り返し話し合っていくことをといます。

**始めるのは
いつでもよい**

誰もがいつ、体調を崩すか分かりません。ACPはもしものときのために、誰がいつ、始めてもよいものです。これからのことを考えて話しておくことは、ご自身の不安軽減や周りの方の手助けにもつながります。

**何度でもいつでも
書き直すことできる**

本シートは法的な意味合いも拘束力もありません。人の気持ちは体調や環境の変化で変わるもの。明日、変わっても不思議ではありません。何度でもいつでも書き直せます。

※ACPについて、詳しくは、
区ホームページなどをご覧ください。

QR

記入日 年 月 日 お名前

(1) イ) a) ACPチェックシート案 (表面)

1) あなたにとって、ふだんの生活の中でまたは生きていく上で、
大切にしていること・大切にしたいことは? ※複数回答可

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 家族や友人のそばにいること | <input type="checkbox"/> 仕事や家での役割りなど続けられること |
| <input type="checkbox"/> 身の回りのことが自分でできること | <input type="checkbox"/> できるかぎり長生きすること |
| <input type="checkbox"/> 家族の負担にならないこと | <input type="checkbox"/> つらいこと(痛みなど)が少ない状態でいられること |
| <input type="checkbox"/> 趣味など好きなことを続けられること | <input type="checkbox"/> その他 |

✳️ 選んだ理由を考えてみましょう。もしくはもっと具体的な内容を書いてみましょう。

※ 1) で答えた中で、自分にとって特に大切なことがあれば、◎をつけておきましょう。

2) もしあなたが医療や介護を継続的に受けるときになったことを考えてみましょう。

“こんな医療や介護を受けたい” “こんな医療や介護は受けたくない”

“こんな風に過ごしたい” “こんな風に過ごすのはいや” と思うことはありますか?

※ご自身や周りの方の経験、またはテレビなどの場面を通してお感じになったことなど参考にしてみてください。

✳️ 思ったことを自由に書いてみましょう。箇条書きなどでもOKです。

裏面へ→

(1) イ) a) ACPチェックシート案 (裏面)

3) もしもあなたが自分で自分の身の回りのことができなくなってきたら、どこで過ごしたいですか？

※身の回りのこととは、食事を作る、買い物に行く、お風呂に入る、トイレに行くなどのことです。

- 自宅で介護サービスなどを受けながら過ごしたい
- 自宅で過ごしたいが、状況によっては施設でも構わない
- 介護サービスなどを受けられる施設に入りたい
- 分からない
- その他 ()

＊ 選んだ理由

4) もしもあなたが口から食事をとることが難しくなってきたら、どうしたいですか？

※口から食事をとることが難しい状態とは、飲み込みにくくなる、むせてしまうなどの状態のことです

- 今食べているもので、少しでも食べられるものを食べたい
- 介護食(きざみ食や流動食など)を使いたい
- そのまま様子を見てほしい
- 胃ろうや中心静脈栄養などの医療的な対応に切り替えてほしい
- 分からない
- その他 ()

＊ 選んだ理由

5) もしもあなたが病状などにより、自分の考えを伝えられなくなったとき、あなたの代わりに医療・介護関係者とあなたの治療や介護についての話し合いをお願いしたい方がいますか？

- いる いない

＊ お名前(フルネーム)とご関係を記入してください。(複数可)

氏名 _____ (ご関係 _____) (頼みたい理由 _____)

氏名 _____ (ご関係 _____) (頼みたい理由 _____)

(1) イ) a) ACPチェックシート案（裏面）

あなたの代わりをお願いしたい方に、あなたの治療や介護についての話し合いに参加してほしいことを直接伝えていますか？

- 伝えている 伝えていない

6) 最期(お看取りの時期)が近くなったとき、どこで過ごしたいですか？

※お看取りの1~2か月前くらいをイメージしてください

- 病院
 自宅
 施設
 その他（ ）

* 選んだ理由

7) 最期(お看取りの時期)が近くなったとき、どう過ごしたいですか？

- 少しでも長く生きられるように、できるかぎり治療（延命処置を含める）を続けることを重視してほしい
- 痛みなどのつらい症状を和らげるケアを重視してほしい
- なるべく自然な状態で見守ってほしい
- 分からない
- その他（ ）

* 選んだ理由

※書ける範囲で書いたら、大切な人にご自身の考えを伝え、話し合ってみましょう。

設問1) で選んだことを大切にしながら、これからどのように生活をしていきたいか、ぜひ考えてみてください。

(1) イ) b) ACPへの取組の検討～専門職向け事業：ACP勉強会

・ ACP勉強会

① 目的

- ・ ACPについて共通認識を図る
- ・ ACPの基本的な知識を学べる場の提供

② 対象

ACPを知らない、知っているが実践していない 区内医療介護専門職
(職種問わず) ※令和4年度定性ヒアリング調査等より

③ 講座の構成

- ・ 講義形式の基礎(講義)編 (アーカイブ等活用)
- ・ グループワーク等でACPを体験する実践編 (年2回程度)

(1) イ) b) ACPへの取組の検討～専門職向け事業：ACP勉強会

④ ACP勉強会への委員からの意見

○内容に関するご意見

- ・「ACPとは」「どうしてACPが必要なのか」「始める時期」などの内容があればよいと感じる。
- ・東京都発行「わたしの思い手帳」の5つの事例のように、ケースの実例を提示するとより分かりやすいかと思う。
- ・アーカイブの最後などに、理解度を図るテストを行うのはどうか。
- ・誰が中心になって実施するかを内容に入れてはどうか。
- ・専門職の実践例や、ACPを実施した家族等の感想など、実際に行った内容の紹介があればより伝わるのではないか。
- ・ACPの様子を事前に見て、感想を書いたり、理解度を確認するとより実践的な内容になるのではないか。
- ・ACPシートを埋める作業ではないこと、意思確認しながら医療・介護関係者が内容を整理していく必要があること、一度のみでなく繰り返し行うものであることが伝わる内容であればよいのではないか。

○テキスト・資料に関するご意見

- ・東京都発行の「わたしの思い手帳」をテキストとして使用してはどうか。
- ・実際に体験できるように、チェックリストなど簡易なもので自分自身に行ったほうがよいのではないか。

(1) イ) b) ACPへの取組の検討～専門職向け事業：ACP勉強会

⑤ ACP勉強会の基礎編内容（案）

○ACPとは**何か**：定義

○**なぜ**行う必要があるのか

○**誰が**、誰に対して行うのか：ACPを行う対象や、誰が実施するかなど

○**いつ**行うのか：始めるタイミング

（いつ、何度でも行ってよいなど広義の意味、話しやすいタイミング、
患者の疾患による経過変化などの医学的説明 など）

○**どのように**行うのか：行うポイントや実施する際の注意事項などを解説

○確認テスト：全体の内容を振り返って、簡単な内容の確認

※詳細については、今後の小委員会で検討をする

(2) 今後について

令和5年度中 メールベースで意見交換

令和6年5月～ 第1回小委員会

- ・ ACP勉強会の内容検討
- ・ 今後の消防との連携についての検討

119あんしんシート、ACPチェックシート配布開始

令和6年8月～ 第2回小委員会

- ・ ACP勉強会の内容検討
- ・ 今後の消防との連携についての検討