

令和4年度岩手県在宅医療人材育成研修事業  
『介護施設職員のACPセミナー』開催要項

1. 目 的

高齢多死社会をむかえ、介護施設や在宅における看取りの対応は、令和3年度からさらに強化され「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセス」に沿った取り組み（ACP\*）が求められている。本研修会では、施設や在宅におけるACPの様々な現状を認識し、介護施設や在宅に存在する課題や展望を学習する事から、現在行われている看取りに資する事を目的とする。

（ACP\*：「アドバンス・ケア・プランニング」。人生の最終段階における医療・ケアについて、本人が家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合う取り組み）

2. テ ー マ

『介護施設のACPはいかにあるべきか  
～最期まで自分らしい人生を送ってもらうために～』

3. 対 象

岩手県社会福祉協議会高齢者福祉協議会所属施設、いわて地域密着型サービス協会所属施設及び岩手県介護老人保健施設協会所属施設の介護従事者並びにその他岩手県内介護関係事業所の従事者

4. 開催方法

（1） 実地研修とオンデマンド配信のハイブリットで実施

- ①実地研修 … ・定員200名  
・開催日時：令和4年11月15日（火）13：30～15：30  
・いわて県民情報交流センター・小田島組ホール
- ②オンデマンド配信 … ・聴講400名  
・期間：令和4年11月21日（月）から令和4年12月28日（水）

（2） 受講料 … 無料

（3） 周知方法 … 岩手県社会福祉協議会高齢者福祉協議会、いわて地域密着型サービス協会及び岩手県介護老人保健施設協会の事務局経由で、それぞれの所属施設宛てにメールで周知するほか、岩手県介護老人保健施設協会ホームページに掲載する。

（4） 申し込み方法 … 令和4年10月12日（水）12：00までに、施設ごと参加申込書を添付してメールで申し込む。

後日、実地研修受講者には入場整理券を、オンデマンド配信受講者には視聴のためのURLを送る。

## 5. 内 容

### (1) 基調講演

#### 【講 師】

岩手医科大学医学部緩和医療学科特任教授  
岩手県医師会人生最終段階の医療をかかりつけ医とともに考える委員会ワーキンググループ委員長  
木村祐輔 氏

### (2) パネルディスカッション

【ねらい】近年、高齢多死社会の進展にともなう看取りや療養の増大を背景に、「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」に沿った取り組み ACP が進められている。

令和3年度の介護報酬改定では、新たに「2時間ルールの弾力化」や「看取り対応45日までの延長」そして「生活相談員のACP参加」などが明記された。

岩手県内でもACPに関する冊子や研修会など、地域で活発な活動が行われ、岩手県や県医師会が中心となり「わたしの生きるノート」を発行した。

パネルディスカッションでは、ご専門の立場からACPに対する現状と将来に向けた展望・課題を述べて頂き、活発なご討論をご期待申し上げます。

【パネラー】	特別養護老人ホーム秀峰苑	施設長	西尾卓樹 氏
	介護療養型老人保健施設圭友	看護師長	山崎絵理 氏
	介護老人保健施設やまゆり	支援相談室長	蜂谷 暁 氏
	盛岡市社会福祉協議会 盛岡駅西口ヘルパーステーション	総括主任	千葉則子 氏
	百寿(もず)の郷介護保険相談所	管理者	阿部鮎美 氏

#### 【助 言 者】

岩手医科大学医学部緩和医療学科特任教授  
岩手県医師会人生最終段階の医療をかかりつけ医とともに考える委員会ワーキンググループ委員長  
木村祐輔 氏

(3) 座 長 一般社団法人岩手県介護老人保健施設協会会長 長澤 茂

6. 主 催 岩手県

7. 運 営 一般社団法人岩手県介護老人保健施設協会

8. 後 援 (予定)

一般社団法人岩手県医師会・一般社団法人岩手県歯科医師会・社会福祉法人岩手県社会福祉協議会高齢者福祉協議会・いわて地域密着型サービス協会・岩手県介護支援専門員協会・岩手県ホームヘルパー協議会

#### 【申込み・問合せ先】

岩手県介護老人保健施設協会事務局

住所：〒021-0021 一関市中央町2丁目4-2

電話：0191-48-5120 FAX：0191-48-5121 E-mail：i3syukaij15@vesta.ocn.ne.jp

FAX : 0191-48-5121

E-mail : i3syukaij15@vesta.ocn.ne.jp

一般社団法人岩手県介護老人保健施設協会事務局 宛

## 『介護施設職員の ACP セミナー』 参加申込書

施設名 \_\_\_\_\_

参加者代表氏名 \_\_\_\_\_

### 【参加者】

	職名	氏名	
1			・実地受講希望
2			・実地受講希望
3			・実地受講希望
4			・実地受講希望
5			・実地受講希望
6			・実地受講希望
7			・実地受講希望

(実地受講を希望する方は「実地受講希望」に○を付けて下さい)

### 貴施設の

住所	
電話番号	
FAX 番号	
E-mail	

※ 実地受講希望者には入場整理券を、オンデマンド受講者希望者には視聴のための URL をメールで配信いたします。

なお、実地受講者は人数制限があります。定員になった場合は、オンデマンドで受講して頂きますことご承知おき下さい。