

令和2年度第1回人生の最終段階における医療・ケア検討会議

- 1 日時：令和2年9月11日 18時30分～20時30分
 - 2 場所：高知共済会館3階 桜
 - 3 出席委員：阿部委員、伊与木委員、大崎委員、尾崎委員、北岡委員、
北村委員、公文委員、廣内委員、福田委員、堀委員
松本委員、森下委員、安岡委員、江口オブザーバー
- <事務局>医療政策課（宮地課長補佐、濱田チーフ、久保田チーフ、山川主幹、今井主査、
岡村主事）
- 医事薬務課（大森課長補佐、村上主幹）
健康対策課（津野課長補佐、川島主査）
中央東福祉保健所（門田主事）

（事務局）足元の悪い中、ご出席いただきまして、まことにありがとうございます。私は、事務局の高知県医療政策課、濱田と申します。

それでは、まず資料の確認をさせていただきます。事前に委員の皆様にお送りしていただきました資料に一部修正がございましたので、本日、お手元に資料をお配りさせていただきます。

まず、表紙、令和2年第1回の人生の最終段階における医療・ケア検討会議と書かれたホチキス留めの資料。それとA3三つ折りの啓発資材で、もしものときのために人生会議。そして、本日の座席表。また、会議の要綱、委員名簿をそれぞれ1部。参考資料としまして、日本医師会の救急災害医療に関するワーキンググループの報告書の抜粋を1部。そして、カラーのパンフレットが2種類、計7種類の書類をお配りしておりますけれども、資料の不足等ございませんでしょうか。

なお、委員の出席状況でございますけれども、事前のご連絡では、現、全ての委員にご出席いただけるというふうに聞いていますが、少し伊与木委員が遅れているようでございます。

また、本日、オブザーバーとしまして、高知市消防局の江口様にご参加いただいております。よろしくお願いいたします。

（江口オブザーバー）江口です。よろしくお願いいたします。

（事務局）それでは、会の開催に先立ちまして、医療政策課課長補佐、宮地より、ご挨拶申し上げます。

（事務局）医療政策課課長補佐の宮地です。

日頃は、本県の医療政策にご協力いただきまして、ありがとうございます。また、本日はお足元の悪い中、この会議に参加いただきまして、まことにありがとうございます。

この会ですが、県として、遅ればせながらACPについて、きちんと取り組んでいこうということで、昨年、この会を始めまして、今年が2年目になります。ただ、昨年は、今

年度の事業、色々検討いただいて予算等を付けておりましたが、新型コロナウイルス感染症の関係がありまして、今年度前半の取組みは、後でもご紹介しますが、できていない状況になっています。

ただ、そうは言いましても、ACP、きちんと広めていきたいと思っていますので、本日の会の中で皆様にご議論いただけるかと思えます。よろしく願いいたします。

(事務局) それでは、ここからの議事進行につきましては、北村座長にお願いしたいと思います。

(座長) 皆様、こんばんは。

今年度は新型コロナで少し会が開けなくて、皆さん、ご心配かけましたけども、先程、課長補佐からお話がありましたように、一番大事な会でありますので、皆さんと一緒に務めていきたいと思えます。

自分は、高知県医師会の常任理事で、尊厳死協会の四国支部・高知の代表を務めております、近森病院の北村です。座って進行させていただきます。

本日の議題は、先程、話がありましたように、令和2年度の取組みについての報告と啓発材料(案)ですけれども、これについて。それと3番目に、令和3年度の取組みについてということで3つの議題ということになっています。

それでは、議題(1) 令和2年度の取組みについて事務局から説明をお願いします。

(事務局) お手元の資料の1枚表紙をめくっていただきまして資料1のほうで説明させていただきます。

こちらの資料につきましては、昨年度の会の中でご議論いただきまして、今年度、事業化をしていた項目ですが、この資料の中で線を引いてあるとおり、新型コロナの中でできなかったものがあります。それを少し後ろに遅らせたり、色々計画を変えているものがありますので簡単に説明をさせていただきます。

まず、事業としまして、大きく、検討会議の開催と人材育成と住民啓発ということで組み立てておりました。検討会議につきましては、今年度の当初に今年度の大きな流れを話し合うということで6月に予定していたんですが、この時期には開催できないということで、今回、9月での開催とさせていただきます。

この9月の開催の中で、3番目の議題にもありますが、来年度の取組み方針等をご意見いただきまして、今後、10月以降始まります県の予算の中で事業を組み立てて、2月もしくは3月頃に2回目の会ということで、次年度の事業についての確認、また、進め方のご協議をしていただくという方針とさせていただきます。

人材育成につきましては、国の相談員研修の会、指導者研修会、また、高知県独自の相談員の研修会ということで予定をしておりました。ただ、国のほうの相談員の指導者研修については、今年度は見合わせるということになりました。また、国の相談員研修については、12月に行なう予定なんですけど、今までは各会場に集まってということかたちであったんですけど、Web開催ということかたちで今までと開催形態が変わっております。

今、コロナの状況を見ますと、高知県独自の開催ということを考えただけでは、同じようなWeb開催ということができるかどうかの検討もしたほうがいいと思っております。もし、するのであれば、予定を少し遅らせてまして、2月頃、3月頃に準備ができるかどうかをまた検討させていただけたらと思っております。

それとは別に、今まで予定にはなかったんですが、医療従事者向けの講演会ということで、これを10月10日、県医師会さんとの共催というかたちで開催ということを新たに追加させていただいております。

資料としては、別綴じでオレンジ色のパンフレットが付いておりますが、10月10日の土曜日、15時半から17時半までの時間帯で、総合あんしんセンター3階の大会議室で。講師として、この相談員研修のおおもとで対応していただいております神戸大学の木澤先生を講師として研修会をするということとしております。それは、各医療機関のほうにまた案内がされていると思いますが、こういう取組みをさせていただけたらと思っております。

住民啓発についてですが、本来であれば、年度の前半に啓発資料を検討していただいて、印刷をして、各市町村であったり配付ということにしておりますが、その検討ができておらず、ここは済んでいないという状況になっておりますが、次の議題の中で、資料については、またご意見をいただきまして、作ったうえで、この印刷については、今年度印刷をして各関係の団体等に配布したいと考えています。

あと、住民向けの公開講座につきましては、コロナの取組みがどうなっているかによりますが、すぐにはできない状況になっておりますので、状況を見ながら、できれば12月以降、出前講座であったり、住民啓発のほうもできるかなと考えております。

今年度の計画の大きな変更は以上ですが、あと、参考に、次のページ以降に、昨年、高知県で行ないました相談員研修の実施状況、これが昨年の年度末に予定していた昨年度の2回目が開催できませんでしたので、参考までにご紹介させていただきます。

昨年度は、高知県を会場として、令和元年12月22日に近森病院を会場として高知県での開催を初めて行ないました。その中で27チーム89名の方が参加をいただいております。

資料、訂正をお願いしたいんですが、近森病院さんの住所が、高知市追手筋になっておりますが、大川筋の間違いです。申し訳ありません。

この研修会を昨年度、開催しました。参加者の状況が、次の3ページが昨年度の参加状況になります。どういった医療機関が参加されたのか、それと、それぞれの人数というのが表にまとめておりますので参考にさせていただけたらと。

また、次のページには、今までの、4年間の累計ですね。どういった施設でどれだけの人が研修を受けられているのかの一覧を載せております。こちらも参考にさせていただけたらと思っております。

資料1ページに戻っていただいて、今年度の事業計画の案ということで説明させていただきましたが、この中でご意見が、もし、ございましたら、出していただけたらと思いま

す。よろしく願いいたします。

(座長) 宮地課長補佐、ありがとうございました。

今、お話があった内容で皆様のほうから何かご質問、ご意見がありましたら、お受けしたいと思います。

検討会議は、お話がありましたように、仕方がないので、今回1番目として、今日、9月11日に開催して、今後、来年度の2月にもう一度開ければということで、先程も。

何か、これについてはご意見ありますか。よろしいですか。

その方向で事務局に進めていってまいります。

次に、研修会の人材育成ですけれども、先程、お話がありましたように、今回は、今年はWebで、四国は神戸大学が請け負った、この本人の意向を尊重した意思決定のための研修会、相談員研修会とあって、北海道、9月12日を皮切りに、9番目が四国で12月12日になります。そのあとで九州・沖縄が12月13日の10回開催される予定であります。もう既に申し込みが8月で締め切っておりまして、事務局のほうは、高知県からの申込状況とか確認はできています？まだできていないですか。

(事務局) 問い合わせはしたんですが、まだ集計が出来ていないのでということで教えてもらえませんでした。

(座長) はい。わかりました。

Web開催なんですけど、ここに、今日出席していただいています北岡先生も一緒にファシリテーターとして出ていただきます。それ以外に高知県でも、近森病院の山本師長だとかが出ることになっていきますので、また、Webですので、必要であれば、皆さんと一緒に見たいと思います。

何か、これについては、皆さんのほうからご意見だとかご質問、ありますでしょうか。

指導者講習会がなかったのも、仕方がなくて、ファシリテーターの役目をするのは指導者講習会に出た者ということになっておりますので、北岡先生と北村と、それと山本師長、3人が高知県から出るということです。よろしいでしょうか。

それでは、最後の啓発資材は、次のところの議題(2)のところでお話がありますので、事務局啓発について、啓発資材以外で、何かご意見ございますでしょうか。

事務局からは、コロナの関係で落ち着いていれば、また出前講座とか、いろんなことを考えたりというお話ですけども、何か皆さんのほうでご意見などはございますでしょうか。

特別無いですか。はい。

そうしたら、議題(2)啓発資材について説明をお願いできますか。

(事務局) 高知県の医療政策課の山川と申します。私のほうから啓発資材について、ご説明させていただきます。すみません。座って説明させていただきます。

本日お配りしております、もしものときのための人生会議というA3の資料もお願いいたします。

この資料につきましては、今年の検討会議でもお話があった啓発資材をどう作っていく

かといったところで、とりあえず、県のほうで、まず、案を作らせていただいております。作るにあたりましては、広く住民の方に周知をするといった目的もありますので、できるだけ文字を大きく、且つわかりやすく。ページ数もそれほど増やさずにA3の三つ折りで終わるくらいのイメージのものを作らせていただいております。作成するにあたりましては、京都府の京都地域包括ケア推進機構というところの資料なんかも参考に作成をさせていただいております。

1 ページ目のところですが、まず、タイトルといたしましては、「もしものときのための人生会議」といったところで、人生会議についての資料ということになっておりました。「はじめに」といったところで、ご承知のように、誰でもいつでも大きな病気やけがをする可能性がある。命の危険が迫った状態になりますと、約70%の方が医療やケア等を自分で決めたり望みを人に伝えたりすることができなくなるといったところの問題提起をまず、させていただいたうえで、ご自分で、前もって考えて、周囲の信頼する方々と話し合っ共有することが大事です、といったことを「まえがき」に書かせていただいております。

1 ページめくっていただきます。

今日の資料として、テープでとめて少しわかりにくいかたちになっておりますけれども、最終的に、印刷に関しては印刷業者をお願いするという予算もっておりますので、これももう少し冊子状にというか、きれいなかたちにするように計画をしております。

まず、左上にステップ1と書かれているページをお願いいたします。

失礼いたしました。

ステップ1の、もし、今すぐに次のような質問をされると、あなたは答えることができますか、といったところです。国の相談会の資料等でもございますけれども、なかなか、こういったことについて考える機会がないといったこととか、なかなか考えることが怖いといったようなところもありまして、そういったところの問題提起というか、まず、人生の最終段階において、死が近づいて自分の力で呼吸ができなくなったときに、人工呼吸器で生命の維持等を目的とした医療行為を受けたいですか、それとも受けたくないですか、といったところで、イメージがしやすい問題提起を行なわせていただいております、それで、あなたは次のどちらでしょうといったところで、答えることができるのか、あるいはできないのかということを一思考えていただいて、まずは、ご自分の最期を考えて話し合うことが大切です。自分らしく生きることの大切なシーンとして次のことを考えていきましょう、と。どこで誰とどんなふうに過ごされたいか。あるいは、人生の最期にどんな医療を受けたいか、受けたくないかという問題提起をまず行なわせていただいております。

次のページのステップ2といったところで、家族等と考えて話し合うことの大切さを確かめましょう、といったところです。ここはイメージがしやすいような個別のケースを2つ掲載させていただいております。

ケース1といたしましては、あなたが重病を患って治療しても回復が見込まれない状態となつて、お医者さんから、「あなたはどのような医療やケアを希望しますか」または、「どこで過ごしたいですか」と聞かれた場合といったことをケースとして載せております。

ケースの2つ目といたしましては、突然、脳卒中で倒れて意識がなくなつてしまった場合、お医者さんが、「このまま意識が戻らずに状態が悪化したときに延命処置をするかどうかを考えください」と。ご自分で意思決定というか意思の伝達ができないようなケースについて書かせていただいております。これらのケースについて、まず考えていただくと、

次のページのステップ3で、人生会議、アドバンス・ケア・プランニング、ACPですね。こちらのページに関しましては、厚労省のリーフレットを参考に書かせていただいております。いざ人生会議といつても、なかなかイメージがといったところもあると思いますので、話し合いの進め方の一例について書かせていただいております。

大切にしていることは何ですか、とか、まず、信頼できる方は誰でしょうか。信頼できる方や医療ケアチームとの話し合いはされましたか、と。話し合いの結果を大切な人に伝え話し合いましたか、といったところを、これは心身の状態に応じまして、当然ながら意思は変化することが多々ありますので、これは何度でも繰り返し話し合つて考えてくださいといったひとつの手順というか順番について書かせていただいております。

次のページをお願いいたします。

話し合いの記録ということで、簡単なメモ帳のようなものを付けさせていただいております。こちら、最初は安芸市さんの資料を参考に、リビング・ウィルの例について書かせていただこうと思つていたんですけれども、なかなか、リビング・ウィルといつても、ちょっとデリケートなテーマであるといったところで、リビング・ウィルをいきなり挟むのも、といったところで、フリーペーパーというか簡単なメモ帳ということで例を載せさせていただいております。

平成30年度の厚労省のガイドラインでも、話し合った内容については、その都度文章にまとめておいて、医療ケアチームであるとか、ご本人とかご家族で共用していくといったことも書かれておりますので、こちらのほうのつくりになっております。

最後のページをお願いいたします。

「おわりに」といったところで、こちらのほうで、最初に書いていることを、というか、最後で話しているようなかたちになっていきますけれども、予め本人の思いや考え方であるとか、信頼できる人と共有して記録をしていけば、どんなときが来ても周りの人は、あなたの意思を最大限尊重した医療機関の方針を考えることができると。最後のほうに、全てを決めることが重要ではなくて、考えておく、それを伝えておくことが重要です、といったことを書かせていただいております。

資料の案については、以上になりますけれども、我々、県職員が作ったものですから、レイアウト的なものであるとか、あるいは文言とか色々至らない点があるかと思つたので、本日、ご意見をいただければと思つたので、よろしくをお願いいたします。

(座長) 説明ありがとうございました。

今、お話のあった啓発資材、初めて皆さん、お目にするかと思うんですけども、これについて、皆さんのほうからご意見、是非活発なご意見をお願いできたらと思います。質問だとか、あるいはこういうふうにしたらいいだとか、というのがありましたら、皆さん、ご意見ををお願いします。

はい、堀さん。

(堀委員) ステップ2のケースの2のところですけど、「あなたが、突然、脳卒中で倒れて意識がなくなってしまったときに、家族が医師から、そのまま意識が戻らず状態が悪化したときに延命処置をするかどうか考えておいてくださいと言われた場合」、この言葉、ものすごく理解、私にとって理解しにくいんですけど、家族にたずねることであれば、「延命処置を希望されますか」のほうが具体的で答えやすいのではないかと思います。

誰にこれをあてはめているのか、ちょっと理解しにくいので、どうでしょうか。

(座長) はい。事務局、答えていただけますか。

(事務局) おっしゃるとおり、すみません。確かに表現的にわかりにくいという点か至らない点があったかと思しますので、こちらのほうの表現等、再検討させていただきまして、より分かりやすい表現にといったところで検討させていただきたいと思います。

(堀委員) それと、まだいいですか。

(座長) どうぞ。

(堀委員) 非常に文章も大きくて内容もそう複雑ではなくて、高齢者の方でも理解しやすい内容になっていると思うんですけど、私、こういったアドバンスケア・プランということに対して昨年度から携わって、具体的に医療の立場で、どういうふうに患者さんに開示されているのかは詳しくわからないんですけど、パンフレットを見たときに、これ、きちんと1冊ずつじゃないので何とも言えないんですけど、深刻にならないような色使いをお願いしたいなと思って。

それで、去年度、会議の後で参考にする意見をくださいということで、県のほうに文章でお渡しした中で、広島県のパンフレット、冊子があったんですけど、非常に明るい色使いで、漫画というか絵にしても、そう深刻な雰囲気ではなかったんですね。あれが非常に良いのかなと思いました。そういうところです。

(座長) 事務局のほうから、今のご意見に対して何かお答えありますか。

(事務局) 手元に広島県の資料というのがないので、それについては何ですけど。色使いと全体的に表現も含めて柔らかな雰囲気ということ、おっしゃること、ごもつともだと思いますので、もう少し事務局のほうで工夫をして調整させていただければと思います。

(座長) カラーデザイン、ユニバーサルカラーというのがありますので、色盲の方が結構いらっしゃるので、それに対してのカラーもありますので、そういうのも参考にしてもらえたらと思います。

他にご意見ありますでしょうか。

松本さん。

(松本委員) はい。高知県緩和ケア協会の松本です。

このパンフレットを作るのは良いとして、やはり、どこで、どんなふうに、誰が活用するかというのをちゃんと想定しておくことが大事だと思って、今のところ、どんなふうに配布する、どこに配布するとか、どんなふうに活用してもらうというのはありますでしょうか。

(座長) 事務局のほうで、お願いします。

(事務局) まず、住民の方に知ってもらうということで、こういう取組みを積極的にされている市町村と医療機関に置いていただくということを考えています。

(松本委員) それだと多分、ひとりひとりの手まで渡らないと思いますし、活用が難しいかなと思って。いろんなACPの講演会とかのときに、やはりタイミング、どういうときに出すか、早過ぎてもダメだし遅すぎてもダメだしと言われていて、いくつかあるとしたら、例えば、心不全などで入院したときに、退院の段階で、また次に入院してくる可能性があるけど、次のときに、ここまで考えますか、みたいなのもいいですし、介護保険を申請されて、そうするとケアマネさんがつきます。そうすると、サービス担当者会議というのが定期的に行なわれていくことになりますので、その中で、最後に必ずこのパンフレットを使って、簡単でいいので見直しておくようにしましょうと。そうすると、ケアマネさん中心に働きかけて動いてもらうとかね、あとは、広く市民に伝えるんだったら、もしかしたら、新聞に一面広告とかを打って、「こんなのを考えないと、高知県、いかんぜよ」みたいな、いろんなやり方があると思うんですけど、そういう働きかけの仕方とか、誰に。

家族さんだけで話し合っていくって、とても難しく、やはりガイドしてあげてあげる人が必要だと思うので、場面によって、それが主治医であったり、おうちでは訪問看護の看護師さんかもしれないですし介助専門士かもしれない、ケアマネさんかもしれない。そういうキーになる人をつくっていて、そこから伝えていってもらうという形にしたほうが、中身があってちゃんと更新できて、というものができるかなと思いました。以上です。

(座長) 貴重なご意見なんですけれども。予算との兼ね合いなんですけれども、この資料1のところの啓発リーフレットの作成、これが5000部と書いてある。これはそのままなんですか。

(事務局) 予算の金額は、とりあえず予算は通っていますので、印刷の仕方によっては、部数は全然変わると思います。そこは5000部でありきというわけではありません。お聞きしました、いろんな場所にまわせるくらいの枚数を少し減らした、こちらのほうで考えさせていただいて配布を考えていきたいと思っています。

(座長) 作るだけじゃなくて、それを啓発していく方法を考えてくださいというご提案だと思いますので、作ったら、それをどういうふうに活かしていくのかというのをそこまで少し考えていただいて、原案を作っていただいて、また皆さんと協議してもいいのかなと思います。

他に、ご意見ありますでしょうか。

(堀委員) すみません。いいですか。

(座長) はい。

(堀委員) 私ばかりで申し訳ないんですけど。

先程の啓発、いつ患者さんに渡すかというところで、今、私が71で、私の周りで、こういうことに気付き始めている人達がたくさんいます。それで、さっき言われたように、要介助ですか、それから介護になったときに、まず最初のステップでこれをお渡しする。

この冊子自体は、かなり突っ込んだ部分から始まっていると思うんですよね。そうではなくて、いずれ年をとってこういうことになるんですよということを手前で県民の高齢の方ですね。例えば、高齢者になったとき、後期高齢者になったときに、きちんと自分の行く末のことをお話しできるような機会を与えてあげる。ひとつには、新聞紙面で言われたようなことがあってもいいと思うんですけど。やはり、多くの人に必要事項として、これは是非お願いしますみたいなかたちで。

結局、誰が困るかといったら、家族の人も困るし、医療の現場の方、それから、介護されている方が困っていくと思うんですよね。それを早く住民が気が付くことが、まず大切だと思います。

(座長) 他に、ご意見ありますか。

はい。安岡委員。

(安岡委員) これ、最終じゃないのであれば、例えば、私も両親、父親を亡くしたときに、母は医療従事者でも何でもなかったんですけど、延命という意味がわからなくて。

例えばですけど、あと、どのような医療やケアを希望しますかってパッと言われたときにクエスチョンマークばかりあって、例えばですけど、ドクターが患者さんに話をされているのに、ひとつはこういうこともあるし、痛みだけは取ってほしいです、先生、とかというような会話みたいな、漫画みたいなのがあったら、例えばですけど。

もうひとつは、そうじゃない、実はこういう、最後までやるんだったら、こんなことがあってと、ざっくりなんですけど一般人にもわかるような、小さい、言葉じゃなくて漫画みたいなのがふき出しであったら、もっとわかりよいかなどは思いました。例えば、こういう「もう私は痛いのは嫌ぜよ」かなにか、そんな土佐弁で書いているようなものとか。

(松本委員) これに関して、安芸市のほうでの的場先生とかが中心に住民の方とACPに取り組まれていて、劇とかを使ってね、最終段階をどう治療するのか選んで、みたいなのをやっているんですけど。

その中で3つに分けているそうで、はっきり覚えていないんですけど、とことんやるかと、そこそこか、それとも穏やかになって、3つでどれかというふうに考えて選んでもらうんですけど。そうすると、本当にそれが住民の方に普及してきていて、外来に来られた方が、「うちはまだ、そこそこいいです」みたいな感じで本当におっしゃっているみたいで、今、多分、安岡さんがおっしゃってくれた、そんな感じでわかりやすくあるといいのでは

ないかというご提案だと思いました。ありがとうございます。

(座長) はい。いろんなところで取組みがあって、高知県の中でもいろんな取組み、調べていただいたんですけど、安芸では、確かに劇団を作って、あれも予算の中でやっておられたんですね。そういうようなことを聞いていまして。今、言われたような言葉を使ってということで。他府県でも、いろんな絵だとか言葉を使いながらわかりやすくというんですけど。とにかく、どのように住民の方と医療関係者と2つの方向で攻めていかないといけないので。

それで、木澤先生がやっているのは、医療関係者の相談員研修会であって、住民のためというのには、これから取り組んでいくところなので、じゃあ、きっかけ、一番はじめにどういうふうにするか。このパンフレットを突然もらっても、確かに皆さん、わからないですし、普通の人が、医療、ケア、ケアってどういうこと？ってなりますので。

そのへん、僕等はテクニカルターンとしてわかっているんですけども、一般の人達がわかるような、かみ砕いた言葉と絵で示していったほうがいいなというのが皆さんの意見かと思われまじすけれども。

他に何か、皆さんからご提案ないですか。

北岡さん、何かありますか。

(北岡委員) 高知大学の北岡です。

話し合いの記録のところ、多分、わざとこれ、真っ白になったんですかね、と思うんです。多分。何でも書けるようにというご配慮で真っ白なのかなと思うんですけど。何となく、真っ白だと余計書きにくいかなという印象もあって、これを話し合いましたかとか、ここだったら、話し合いの進め方について大切にしていることは何ですか、信頼できる人は誰ですかって項目に分けて話し合う順番が書いてあるので、それについて書けるようにすると、真っ白だと何を書こうかなという、その一步が進まないかなという印象は受けました。

(座長) とりあえず話し合ってもらいたいと思っているような内容を書いて、なおかつフリースペースもあって、且つコンビネーションで何かあったらいいなというご意見かと思ひます。

(事務局) おっしゃるとおりだと思います。

神戸大学さんが作られているようなやつも最初は考えていたんですけど、なかなかスペースの関係であるとか、敢えてのフリースペースを作ったほうがいいのかなどは思っておったんです。先生のおっしゃることもごもつともだと思いますので、またそういったこともふまえて再度検討を行なわせていただきたいと思います。ありがとうございます。

(座長) このご提案は6ページなんですけども、6ページにこだわることはないですか。こだわるのがなければ、ページ数を増やして、今、言われたようなことをあまり制限なく、少し、もう少し具体的に、絵も入れたら少し増えるかもしれないし、そんなこともちよつと考えてもらったらいいいのかなと思います。

(事務局) 6ページに必ずしも縛られるものではございませんので、またページ数の増等もふまえて検討させていただきます。

(座長) はいお願いします。

他にご提案とかご意見とかありますか。

どうぞ。

(北岡委員) すみません。先程お聞きしたらよかったんですが。

このパンフレットの使い方、松本先生が先程おっしゃいましたけど、これ、できたときに、追加で、私達大学だったら大学で、予算が、県の予算が終わったあとですよね。それを独自に県民の方、患者さんに向かって、それが使えるようなかたちとかは考えておられるのか。それとも、予算をどんどん県の方が、県が刷ってくれてどんどん供給してくださるのかという予定は何か、これの原案を私達に使わせていただけるのか。せっかく作っていただいたやつを高知県版でということ。

(座長) とりあえずパンフレットは何部か作るんですけれども、ホームページにダウンロードできるようにして、それで、皆さん自由にお使いくださいというふうにできるのかというようなことも含めて。

(北岡委員) そうですね、自由に資料として使わせていただけるのか、それともずっと刷り続けていただくのか。

(事務局) そうですね。それは県としても大歓迎というか望むところでございますので、パワーポイント形式等で自由に活用できる方法でアップすることも考えております。

(座長) このパンフレットは、今年度の予算で5000部としたら、来年度、再来年度とかも、ある程度のパンフレットの予算をつくって刷ってもらえるのか、もう、あとはダウンロードだけにするのか。そのへんはいかがですか。

(事務局) 今年度5000部と言ったんですけど、実は結構、予算のほうも会議が開催できない関係等で余っておりますので、かなり部数自体は増やせるのかなとは思いますが。

来年度も、また県の財政当局との話だと、これ、基金事業ですので対厚労省というところもあるんですけど、引き続き要求はさせていただきたいと思っております。

(座長) ありがとうございます。

他にご質問、ご意見、ご提案ありますでしょうか。

森下さん。

(森下委員) 県立大の森下です。お世話になります。

私も同じようなことの提案なんですけども、安岡さんのお父さんやお母さんがとおっしゃいましたけど、私の父母も90くらいになりますので、多分、この人工呼吸器ということとか、意外と医療とかケアという言葉自体もなかなかわからなくて。

ただ、すごく興味を持っていますので、やはり、一般の方がわかるようにコメントを入れてとおっしゃっていましたが、安芸のリビング・ウィルを作るときも全て医療処置についてはコメントを入れて作っておられましたので、そういったところを追加していただ

けたらと思うのと。

それから、例えば、2ページ目のステップ1のところですけども、あなたは次のどちらでしょう。答えることができる、答えることができない。両方が一番下に行くんですけども、これでいいのかなとか、ちょっと思ったりもしまして。

答えることができなかつたら話し合いましょう、でもいいのかと思うんですけど、答えることができるんだけど繰り返話し合ったほうが良いとか、そういうこともあると思いますので、ここが一緒に下りてくると、あまり、何か重箱の隅をつつくようで嫌ですけども、何か工夫してもいいのかなというふうに思いました。

それから、ステップ3のところは、3が人生会議と書いてあるんですけど、他のところのステップ1ができますかとか確かめましょうとかいうような言葉遣いなので、例えば、何々しましょうとか、というような、話し合いを進めましょうとかでもいいんですけど、そういう書き方のほうがいいのかと思ったり。

それから、人生会議のアドバンス・ケア・プランニング、人生会議はアドバンス・ケア・プランニングという言葉がここで出て来るんですけど、これはここでいいのかしら、一番最初のほうが皆さんにとってはわかるのかしらと思ったり、このへんもちょっと検討いただければと思いました。

私も話し合いの記録のところは、真っ白よりは、話し合いの経過を入れるのであれば、月日だとか内容がいいと思いましたがけれども、先程、北岡先生のお話を聞いて、自分ノートのように、ここの話し合いの内容の大切にしていることというのを入れてもいいのではないかなと感じました。以上です。

(座長) ご提案ありがとうございます。

事務局は、わかりましたでしょうか。

(事務局) そうですね。果たして、この延命処理は何ぞや、というところにつきましても、先程、安岡さんがおっしゃる意見の中であつたんですけど、結構、他県とかでは、細かく解説しているようなパンフレットもあつたりして、最初はそういう形式にしようかなと思っておつたんです。どちらがわかりやすいんだろうってへんなところで悩んでおりました、本日いただいた意見をもとに、より万人の方にわかるような資料を作らせていただきたいと思います。

それで、フリースペースのところに関しましては、先程と同様ですね、あとは、細かい表現の部分も、先生がおっしゃったようなやり方も考えて検討させていただきたいと思います。よろしくお祈りします。

(座長) 他に、ご意見ありますでしょうか。

公文さん、どうぞ。

(公文委員) 私も、今、森下先生がおっしゃったように、答えることができないときに下に下りるのはどうなのかなと思つたんですが、結局、最初に松本先生がおっしゃったように、どこで配るのかというところで、ちょっとサンプルの中にも、例えば、介護保険の担

当者会で、横に利用者さんがいらっしゃるのなら、ケアマネージャーの立場は利用者さんにお伺いすればよろしいんですけども。

私も地域包括に勤めておりまして、というのは、アドバンス・ケア・プランニングのことに関して説明していきたいなと思っているんですが、確かに、この資料で、ちょっと深過ぎて、介護保険の担当者会で言うのも、もはや、ちょっとためられるような感じが正直、私はします。ドクターとかナースが話してくれれば、少しまたニュアンスも変わって来るんでしょうけど、介護支援専門員なり私共の窓口の者が話すのに、ちょっとハードルが高いかなと思って。

例えば、この答えることができないというのは、先生方がおっしゃっていたように、人工呼吸器、これをつけたらどうなるの？つけたらどうなるか、つけなかったらどうなるか。あと、人生の最期にどんな医療を受けたいかといっても、人生の最期にどんな医療が一体あるんだらうっていうふうに、きっと皆、だから答えることができないっていうふうに返って来てしまうと思うので、難しいかもしれないんですけど、何か初級編みたいな、もう1個、これはこれで、とってもいいと思うんですけど、ちょっとこれは次の段階で、もう一歩手前のがあったら嬉しいかなと、私は個人的に思います。

(座長) ありがとうございます。

では、廣内さん。

(廣内委員) 高知県介護支援専門員連絡協議会の廣内です。

公文さんに乗かってと言いますか、ただ、担当者会議でっていうところをイメージすると、まず、伝わるかなとか伝えられるのかなというところがあります。

僕も公文さんと同じように、これの導入として、こんなものがあるんだよというところの啓発のスタートとしては、もうちょっと、さあ、考えてみましょうという前段として、こういうことが考えていくというところの啓発として。

あと、病院で配布されると、ひょっとすると、こんなことを考えなければいけない病気になってしまったんだらうかと捉えられるというようなこともあるんじゃないかなというものがあって。例えば、町内会の回覧で、そういうふうなものを回していくとかで、まず、そこで知ってもらって、そこから医療機関、かかりつけの先生とも相談していただいたり、例えば、介護保険の利用をされている方については、ケアマネージャーなりとの相談をしながら、次のこのような内容をもう1回確認をしたうえで、じゃあ、どんなかたちで、1回話を皆でしてみようかというところへつながっていければ、スムーズに負荷なく皆さんが進められるんじゃないかなと思いました。以上です。

(座長) 松本さん。

(松本委員) 公文さんと廣内さんが言ってくださったとおりで思っています。

やはり、どの場面で使うことをターゲットにして作るか、誰が対象者かによって、さっき、県の方がおっしゃってくださったように、細かく、人工呼吸器はどうしよう、気管切開とかどうしよう、胃ろうはどうしようとか、そういうふうに分かれていたほうが使いや

すい場面もあるし、それは多分、医療者が使ったりするようなときですよ。このあとに人生、差し迫っている本当のときに使うんだと思いますし、お二人がおっしゃってくださったのは、もっと、比較的健康的な段階とか、要支援、要介護に入りそうな人とかを対象にするんだしたら、もっと、導入でわかりやすく、これからどんなことが起こり得ますよ、なので、こんなことを考える必要がありますよ、みたいなパンフレットになると思うので、もしかしたら、もうちょっと、どこにターゲットを絞るか、あるいは、ちょっと大変になっちゃうけど、そういうのを複数作っていくのかとかね、そんな議論になるのかなと思いました。

(堀委員) すみません。いいです？

(座長) はい。

(堀委員) 1回目のときの資料で、ごめんなさい、また広島のことを言いますけど。豊かな人生とともに私のこころづもり、という人生会議のパンフがあるんですけど、これは、高知県が作っていただいたような深刻な状態になる前からとらえて作っていらっしゃいます。

まず、1番は、希望や思いについて考えましょう。2番目は、健康について学び、考えましょう。そこでお医者さんに自分の健康のことを相談する。それから3として、あなたの代わりに伝えてくれる人を選びましょう。4が、希望や思いについて話し合いましょう。あとのほうは、この高知県のパンフと一緒になんですけど。

私が良いなと思ったのは、希望や思いについて、まず考えましょう。その次に出てきた健康について学び、考えましょう。医師とあなたの健康について相談することも大切です。病気がある場合には、将来どうなるか、どういう治療ができるのか、その治療でどうなるかを学びましょう。健康で長生きを目指して主治医に質問してみましよう、という項目が入っているんですね。

これは非常に、介護というか人生の末期に差しかかる手前で、県民に啓発できるようなかたちのパンフレットになっているなと思って意見を述べさせていただいたんですけど、色も鮮やかで、漫画も楽しいと言ったらおかしいんですけど、抵抗なく楽しめるような絵になっております。

そういうふうに、さっき言われた、これは、あまりにも人生会議の終末に近いような状態で言葉を発しているんだけど、一番大切なのはその手前で、まだ元気なうちに将来どうしたいんだと。こうしたいよ、延命治療、要らないよという、深刻にならない時期に家族と話し合えるというところから始めなくては、深刻になってからは、家族も残される子どもも嫌でしょうし、そういうのを気軽に話せるような雰囲気のあるときから、まず話してもらえというのが、話し合いするということが一番大切じゃないかなと思います。これも、私の親2人看取っての経験上の話です。

(座長) この会議が、人生の最終段階における医療・ケア検討会議ということで、国が出しました最終段階の医療ケア決定プロセスに関するガイドラインの普及ということなので、

あまりにも行政側もこれを普及させないといけないという思いが強いから、こういうふうになっているんですけど、会員の皆様は、それに行くまでの間に、初老期から老人になって、最後は終末期を迎えるんだけど、その手前から準備をしておいたほうがいいんじゃないかというご意見が多いようなんですよね。

もちろん、人生会議だけにしても、パンフレットで作るとしたら、もう本当に大変なこと、今、言われたようなこと、最終段階におけるケア・医療というのを全部説明していくパンフレットを作ったら、とても大変だと思うんです。

だから、そういうふうなことをどういうふうにしていくかということで、今、言われたように、その人生の最終段階を迎える前に、じゃあ、自分達はどういうことを考えて、家族達とどういう話し合いをしましょうというところから始まって、それで、医療にかかっている人、病気にかかっている医療機関に受診している人達は、段々、自分の病気というのをわかってくるんですけども、病気にかかっていない人もそういうことを考えてほしいというのが、多分、堀さんのご意見だと思うんですよね。

だから、それをどこまで、この会で、そちらまで広げていくのかどうかというところが、医療政策の考え方だと思うんです。それを考えていくのであれば、もっと広い範囲で、今、言われたようなこともつくっていったらどうかと思うし、最後の人生の最終段階のことだけでいくのかどうなのか、そのへん、ちょっとおうかがいしたいです。

(事務局) ACPの取組みとしては、やはり、ご意見があったように、最後の段階だけじゃなくて、まだ高齢になる前の段階からこういうことを考えていくということをケアするというのが大事だと思いますので、今日、場面々で求められるものが違うというご意見を皆様からお聞きしましたので、今回、ひとつだけということで考えて提示はしていますが、もう一度、今回作るのは、どの場面のもので、それをどういう内容にするのかというのをもう一度考えさせていただいて組み直しをして、また皆さんのところにご意見を、お手紙等でご意見をいただくようなかたちで考え直しをして作っていくことをさせていただけたらと。

やはり、ひとつでは全然だめで、場面々のグレードの違うところの資材を作るべきだろうということは確認してわかりましたので、そういった考え方で、もう一度考え直しをさせていただきたいと思います。

(座長) 委員の皆さんのご意見が伝わったような感じですね。

はい。では、伊与木さん。

(伊与木委員) 県の医師会の伊与木ですけども。大体、皆さん、色々な意見で、私もあまり言うことないんですけど。

パンフレットが、まず、ひとり歩きすることはあり得ないと思うんです。やはり、この内容に関しても、誰かが説明しなければいけないということが、まず大前提にあるような気がするんですよ。ですから、サポートをしてのパンフレットであるということですね。

それともう一点は、先程、堀さんが言われたようなかたちでいくときに、もしものとき

のために人生会議という表現が、果たして、このタイトルで良いのかどうかというところにもなるかもしれないですね。

だから、もしもじゃなくて、皆通る道じゃないかというのが、もしもじゃない、みたいなという気がするんですけど。ひっくり返すと、またいけないんですけど、やはり気にはなります。

(座長) 人生会議しましょうというのは、もしものときだけじゃなくて、もう少し手前から人生会議しましょうということで、堀さんも言われたし、皆さんの意見もそうだと思うんですよ。

それでは、阿部さん、どうぞ。

(阿部委員) 薬剤師会の阿部です。

薬局でも、こういうパンフレットを用いて啓発をしたいなと考えていまして、皆さんからも、もうお話が出ましたけど、もうちょっと若い方もいらっしゃいますし、まだそこまで深刻に考える手前の方とかも薬局には、よくいらっしゃいますので、これの前段階の部分で、もうちょっとコンパクトな、もしかしたら一枚刷りでもいいのかなとか、ポスターとかでもいいのかなと思いましたので、薬局、待ち時間も多いので、こういうのを見ていただいて質問いただいたら、もう少し詳しい答えがなげられるとか、主治医の先生に相談してみてくださいというような促しができたらいいというようなものがあればいいと感じました。

(座長) ありがとうございます。

ここに集まっておられる委員の方々は様々な職種の方達なので、良いパンフレットができれば、各いろんな団体、職種の方々が各々のところで、多分、啓蒙活動に使っていただけると思っていますので、そういうのを目指して、もう一度練り直しをしていただきたいと思いますけど。

他に、もうひとつ提案したいと。

福田さんですか。

(福田委員) はい。老施協のほうからなんですけど、もう本当に、特養、老人ホームとかに入られる方は介護度3以上、大体4前後というところで認知の方も多いですし、ご家族の方がお預けになられる方がとても多いと思います。

先ほどから出ています広島県のほうの分でも、私の心づもり、というのが添付されました。先程、エンディングノートみたいな内容は今回は省きましたということだったんですけど、やはり、この書くところの欄の中に、私の心づもりであったりとか、私はこうしたいというものがこの中に入っていれば、もっと書きやすいのかなと思ったり、それを見て今度、ご家族の方がどうだったというのを特別老人ホームであったりとか、入られたときに、こういったものを母がしていました、父がということもお話を頂けたらなということが、今回ちょっと思ったことです。以上です。

(座長) ありがとうございます。

他に。尾崎さん、ご発言無いので、尾崎さん。

(尾崎委員) 高知県看護協会から来ました尾崎と申します。

先ほど皆さんがおっしゃったような意見とそんなに変わりはないんですけど、やはり、これをどう使うかというところが一番ポイントかなと思いました。

例えば、病院とかだったら、地域包括ケア病棟とかがあるところだったら、そのACP、その説明をとということが決められて組み入れられているので、何らかのかたちでそういうふうな説明をしているし、こういうパンフレットが、まだ高知県としては無いというところもあるのか、色々なところから、このACPという表現ではないとしても、これからどうしますかというふうなことを説明する材料というのは、いたるところからいっぱい作って、自分達のところは作っているというのが、病院だけではなくて、施設とかそういうところでもあると思うんですね。

だから、こういうのは、いきなり病院で、例えば、治療します、退院しますみたいなときに出すと、ちょっと何と言うか刺激が強すぎると言ったらおかしいんですけど、そういう部分もあるかなと思うので、先程、皆さんがおっしゃったように、何を目的にするかというのが一番大事で、これは市民に啓蒙するというかたちだったら、本当にわかりやすく、日頃からこういうことを考えていきましょうねというふうな部類のものにして、それを材料にして、例えば、介護保険を導入するときだとか、病院に入って退院するとき、「あ、そういえば、そういうことを、行政からそんなのが来ていたよね」みたいな感じで、「いや、実はそれって、こういうふうなことがあるんですよ」みたいな感じで、説明が二次的にできたらいいかなと思ったりもしましたので。

作る方はすごく大変で、何か文句ばかり言うみたいで申し訳ないんですけど、ちょっとどういうふうに使ったらいいかなというところが、それで作り方が変わるかなと思いました。以上です。

(座長) ありがとうございます。

他にご意見ありますでしょうか。

大体、ご意見、出尽くしたかと思しますので、これらの意見を参考にして、事務局として、またもう一度、皆さんのご意見を聞きながら、また案を作っていただけますか。

宮地さん、何か。

(事務局) また、ご意見をもとに案のほうを作り直しをさせていただきます。

(座長) では、よろしくをお願いします。

続きまして、議題(3)ですけれども、令和3年度の取組みについて事務局から説明をお願いします。

(事務局) 資料の6ページに、先程説明した今年度の計画と同じようなかたちで資料を付けさせていただきます。

これは、あくまで案、事務局で今のところ考えている案で、今回は、この案をもとに意見をいただきたいと思っているんですが、今のところ、県のほうで、来年度に向けてどう

いった内容で医療を考えていくかということ若干説明させていただきます。

まず、検討会議ですが、今年度の当初の案と同じく2回というふうにしています。ただ1回目、今年度だったら年度の当初だったんですが、10月というかたちにしています。理由としまして、ACPに関する県民の方の意識というのを、県としては把握を今まで、したことがありませんでした。

県のほうで毎年行なっています県民世論調査、この中にACPに関する題をちょっと入れさせていただいて、まず、住民の意見というのを統計的にとったうえで、その結果が出るのが、中間報告で集計が出るのが大体10月くらいになりますので、その結果をもって、この検討会の中でもう一度、その状況をお知らせしながら考えていきたいということで、こういうふうにさせていただきます。

また、今年度と同じく、人材育成については、今年度はちょっとどうなるかわかりませんが、相談員の研修、県の独自の相談員研修は、これは毎年やっていきたいところで組み入れています。

国の指導者研修については、県のほうから、できたら派遣をしたいということで、この予算を入れるということの案としています。この中に提案、研修会をやるから国の研修会にも参加というのが新たに入って来るかと思いますが、県としては、この県独自の相談員の研修会開催をします。

住民の啓発については、これも先程の県民世論調査が終わったあと、いろんな、公開講座であったり出前講座、今年はちょっとできなかった住民向けの公開講座であったりをしたいと。公開講座については、昨年度も意見をいただきましたが、県が東西に長いので、東部・中部・西部と3ヶ所程度でできたらと考えています。

県民向けの広報としまして、県のほうで使える媒体がいくつかありますので、そういったものを使えばというふうに考えています。ここの中では、皆さんからこういったものをできたら使って、例えば、テレビのCMとかがあったほうがいいのか、先程、新聞のほうで出すという意見もありましたが、そういったものも、できたら、もう少し意見いただけましたら、それをもとに予算のほうを、これから始まりますので組み立てていければと思いますので、ご意見を是非々お願いいたします。

(座長) ありがとうございます。

令和3年度とありましたけれども、令和2年度、今年の後半から来年度にかけてということで、皆さんから、こういうのをまだ今年度もやったらいい、来年度はこれが続いていてとかいうのがありましたら、ご意見よろしくお願いします。

堀さん。

(堀委員) 医療の政策のほうに、ちょっと関わっているんですけど、特定検診、がん検診、それから、ジェネリック医療、高知県、非常に受診率も使用率も日本の全体の平均からいったら、かなり遅れています。それは、なぜかということ、皆に聞いてまわると、県民性だろうというような話もあるんですけど。

今、たまたまテレビで、がんの週間で「がん検診、受けないかんでよ」みたいなコマーシャルをしていますよね。ああいうのは、やはり、県民の人が耳にタコができて、「もう、その話はええでよ」というくらい繰り返し繰り返しやって初めて、じゃあ行ってみようか、みたいなことになると思うんですよ。

この人生会議、やっと、去年ですか、小薮さんのポスターで世の中に話題を振りまきました。それで、そこでハタと気が付いた人も県の中ではいらっしゃると思うんですけど、是非ともテレビの広報、さっきの「がん検診、受けないかんでよ」みたいなかたちで、ちょっとコマーシャルしてもらえたら、気が付いていただける人が多くなるのではないかと考えております。是非ともよろしくお願いします。

(座長) テレビを使いましょうという提案ですね。

他に。

テレビは、県の時間帯がありますよね。あれなのか、それとも別枠を取ってなのか、そのへんは何かお考えはありますか。

(堀委員) どういうふうに分けていらっしゃるか、わからないんですけど、枠があるのは、多分、RKCさんなんかと振り分けで分けていらっしゃるかだと思いますけど。がん検診なんかは、特番みたいなかたちでポンポンと入ってきますよね。ああいうかたちで、広く多くの人が観ている時間帯がいいのではないかなと思います。

(座長) 何かテレビ局につながりはありますか。

(事務局) 県のほうで、毎年、枠を取っているのが、毎週日曜日の朝にやっている「おはようこうち」という時間帯で県の事業紹介をしている部分があります。そこは既存の予算ですとありますので、予算なく、例えば、今年でも枠が空いていけば使えるということになります。

それ以外に、先程言われた、特番で、土曜日とか日曜日の夕方の2時台とかに30分もの番組を作るといようなものを行っている場合もあります。そこも予算を付けて作る場合と県庁全体で持っている枠を使わせてもらえる場合があります。

それ以外にはイベントですね、する場合のイベント告知というので、毎日11時前くらいのほんの2、3分の時間帯に、今日は、明日は何がありますというのを口頭で、口だけで言う部分があります。

それ以外に、ラジオでの県の施策の広報というのがあります。それが、基本、お金を使わずに使えるとかいう今年のもんです。

先程いただいたテレビのCM等は、別途事業を付けてというかたちになりますので、ご要望になりますので、それはちょっと考えていきたいとは思っています。

それ以外で何かこういったものがあるのありましたら、色々案を出していただければ、また予算の中で考えていきたいと思っております。

(座長) 他に、何かご提案ありますか。広報活動について何かアイディアがありましたら。

「あかるいまち」と一緒に、県の、ありますよね。あれには普通に載せることは可能なんですか。

(事務局)「あかるいまち」のほうも年間計画があるんですが、今ですと、日本一の健康長寿県構想とか産業振興計画というのがわりと割り振られています。それがない月については、「あかるいまち」…、県庁のほうは「さんsun高知」、「あかるいまち」の間に挟められているので一緒のものに思われがちですが、4枚、4ページものの県の広報が、カラーのものがあるんですが、それを真ん中の見開きのところを全部使えるという枠が月に1回ぐらいあります。そこへお願いができる場合もありますし、それ以外で、例えば、長寿県構想の特集の中のページの4分の1くらいを使うとかというやり方はあります。ただ、その年のメインの取り組みが先に埋まっていきますので確約ではないです。

今年度もひょっとしたら、年度末とかで空いていればお願いするということもできないことはないかもしれません。

(座長) 広報活動には、今、先程、話題になっていたチラシですね。これができ上がって、これを皆さんにというふうなものをやるほうが、インパクトがあるのかなと思うんですね。もちろん、どういうふうにコマーシャルというか広報していくかによりますけれども。

先程、チラシを早目に作っていく、今年度の後半から来年度にかけて。それで、それをもとにして広報活動していくというのもひとつの手じゃないかなと思います。

だから、そうなので、今年度の後半にあと1回、3月くらいということが、令和2年度の計画にあったんですけども、今、出ましたたくさんのご意見で、チラシを早目に作って、今年度、予算があるのであれば、あと2回くらい、この検討会議を開いて、たたき台を皆に練っていただいてということも可能かと思います。

そういうのを含めて、皆さんから、またご意見とかご提案はどうでしょうか。

今日で直ぐはお答えできないと思うんですよ。事務局としてチラシを、たたき台を作って、この会で皆さんに、メールでも郵送でも何でもいいんですが、また、たたき台をご意見いただいて、また練って、こういう会を開くというのは、どういうふうなスケジュールを考えられますか。

(事務局) まず、先程、修正案が出されましたチラシの案のほうをひと月くらいかけて練らせていただいて、まず郵送で見ていただいて、ご意見いただいたうえで、その中でまた修正をして、そこの中で、集まって、またさらに意見をもう一度聞いたほうがいいのかというご意見がありましたら、また開催させていただいてというかたちで考えていきたいと。

そこがあるけど、できれば、チラシとしては、多分、早ければ1ヶ月、2ヶ月後くらいには印刷ができるというかたちになろうかと思います。

(座長) 原案ができあがったら1ヶ月か2ヶ月でチラシが印刷できるということですね。早目に原案を作っていただいてということで、広報活動をそれに合わせてということを考えていただけたらと思います。

他に来年度の計画の中で、皆さんからご提案ありますでしょうか。広報活動、チラシ以

外でも結構です。

現行、10月の医師会と共催の木澤先生の研修会、それと12月の相談員研修会、この2つの研修会は今のところ決まっているんですけども、それ以外に出前講座というのは、今年度やってみたらどうかという提案が事務局からあるんですが、出前講座に関して何か皆さんからご意見ありますか、来年度も含めてになるんですが。

(堀委員) この出前講座なんですけれど、例えば、市民の方で、人生会議じゃないですけど、終末に向けて色々話をされているグループもあります。そういう人達が、人生会議の冊子をもとにお話を聞きたいというようなことが、もし、ありましたら、どこに連絡して、来ていただけるのか、いただけないのか。そういうグループがポツポツ増えてくるんじゃないかなとは思いますが。

(事務局) 出前講座につきましては、住民団体等が、県の広報広聴課というところがございまして、そちらのほうにおっしゃっていただければ、広報広聴課経由で医療政策課のほうに話が来るようになっていきますので、是非、積極的に、そういうお話がありましたら、行かせていただきたいと思えます。

昨年度も在宅医療について森下先生と一緒に住民団体の方にご説明したりしましたので。

(堀委員) ありがとうございます。

(座長) その窓口をどこかに書いておいていただけていいですか。皆さん、知らない方もたくさんいらっしゃるんで、委員の人も。

(事務局) わかりました。また窓口等を周知させていただきます。

(座長) 今、お話があったように、チラシをもとにというふうなのが前段にありましたので、チラシを先に作らないといけないということになってしまうかと思いますが。何が一番、優先順位かって。まずチラシを作って、それをきっかけに、皆さんにこういうものの啓蒙活動というのが、今のご意見なのかなと思うんですが、どうでしょうか。

(堀委員) それと、各福祉関係の地域で活動されている方がいらっしゃる、ここのメンバーの中にも誰か、いらっしゃいますか、福祉関係。

そういうところへ積極的に出向いて行って、こういう話を、講座を開きますので、住民の方に参加いただけませんかというようなことで、積極的に、町内会もそうなんですけれど、積極的に働きかけていただければ、もう少し真剣に、皆さん、とらえてくれるんじゃないかなとは思えます。

(事務局) ありがとうございます。

資料、ちょっと説明が抜かっておりましたが、7ページ、8ページのほうで、先程言われました福祉関係、各市町村のほうでも先行して取り組みをされている市町村がたくさんあります。

7ページのほうは、今までの実績ということで、ACPに関するいろんな取組みをされている市町村、実績を一部ですが、お聞きしたものを載せています。結構、この山のほうのところは多いんですが、研修会をされています。

また、来年度以降の予定というのは8ページのほうに、今年度、来年度以降予定というところもあります。積極的に、例えば、嶺北のほうでは、結構積極的にどの市町村も取り組まれているようで、毎年いろんな取組みをされているようですし、それぞれの市町村、取組みをされています。

今回、チラシ等を作りましたら、使っていただけるように、先程も市町村ということを行いました。こういった福祉分野も含めて集中して、この市町村が介護予防の関係で、いろんな地域での研修会とか結構たくさんされていますので、そういった中で使っていただけるような、こちらからの声掛けもしていきたいと考えています。

(座長) はい。なお、市町村、行政のことしか書いていませんけれど、自分がやっている尊厳死協会の高知支部でも講演会だとか啓蒙活動もしております。ただ、それ以外にも草の根でいろんなところでやっているかと思われそうです。

伊与木さん。

(伊与木委員) 高知市のことに関しまして、かなり高知市も実はやっています。高知在宅医療介護支援センターと高知行政と一緒に出前講座やっていますので、どうぞ積極的に聞いていただければ。

ただ、コロナの関係で、ずっと中断しているのが現状ですので、それを付け加えておきます。

(座長) 他に、皆さんのほうから、来年度の計画でこういうのは、提案をとというのがありますでしょうか。

はい、福田さん。

(福田委員) 来年度ということではないですけど、ちょうど、今後の取組みのところを今、終わったところで、ちょうど中間になるんですけど。特養のほうの、9月9日、先日なんですけど、ポリテクセンターで介護労働安定センターのほうから講義をとということで老施協のほうにご依頼がありまして、私が施設長をしております、あざみの里の看護リーダーの松木のほうに講義をさせていただいております。

この看取りケアというところの中からACPというところもあったりしたんですけど、参加者が、施設の介護職員とか訪問看護師、クリニックの看護師とかがいらっしゃって、ACPをめぐるって、単純に死に方の選択という誤解があったりするので、ACPの目的が本人の意思の尊重でということ、目的を忘れずにしたいという皆さんからの積極的な意見もいただきました。

今、新型コロナウイルスの感染拡大で、世界でACPの指針とか運用に変化が起きてきて、重症化する患者さんの意思をどう尊重するのかというところの重い課題についての検討がされているということもあったりとか、反対に、皆さんからのご意見で、厳しい状況だからといって、患者さんにACPや事前の意思決定を強制することなく、今だからこそ、こういうふうな話し合い、ACPで得たものから話し合いを進めていくことが大事なのではないかというところの意見が出ておりました。

今日の中に、机の上に置かせていただいて、看護師の松木のほうで講義の中でお話しさせていただいた内容も一緒に入っているんですけど、こういった施設系とか看護師ではなくて、今度、住民の方、一般市民の方々がよくわかるような何か、ものが、これから先、あってくればいいのかなど、今回、この35名の皆さんからのいろんな意見をおうかがいして、わかったようなことがありました。報告させていただきます。

(座長) 来年度の計画について、何かご提案ありますでしょうか。

尾崎さん。

(尾崎委員) 来年度ということではないんです、今年度に入っているんですけども。

高知県看護協会のほうでも、これは主に医療従事者向けというところ、看護協会ですのですが、そういう自分達、医療従事者もそういうことに、よく知っておかなければいけないということで、アドバンス・ケア・プランニングという研修会を11月6日に開催するようにしています。そういうふうなかたちで、少しずつ自分達も認識を高めていってという動きもあります。おそらく来年も、またそういう研修会はするようになると思います。

一般参加もできるんですが、広報としては、一般的に向けるというかたちでは広報はしていないんですけど、そういうふうな動きはあります。以上です。

(座長) ここに出られている方々で、そういうふうな研修会だとか開催予定のものがありましたら、事務局のほうに是非お知らせをしていただいて、そしたら、この会で共有ができますので。情報共有のために、もう少し早目にパンフレットなりを事務局にお届けいただけたら、皆さんにこういうご案内ができるかと思っておりますので。そしたら、それを計画の中に事務局も入れていけるかと思われますので。

来年度に向けて、今年度まだ開催されていないものがありましたら、至急お知らせいただいて、来年度、計画がありましたら、計画ができた段階で事務局のほうにご案内いただけたらと思います。

事務局、よろしいですか。

他に、皆さんのほうからご提案とかありますか。

ちょっと計画ではないですけど、ひとつ、日本医師会のほうで、救急災害医療対策委員会ということで、東京都の消防庁が、いろんな施設から心肺停止になった、あるいは、なりそうな人が、救急隊に連絡が入って、それを救急隊は、救急車に載せると必ず心肺蘇生、CPRをしなければいけない義務になっているので、それをしながら病院に搬送をするんですけども、かかりつけの先生に連絡がとれて、かかりつけの先生が、もう人生会議をしていて、この人はもう延命措置はしないということがありましたら、救急隊は蘇生措置、心肺蘇生を停止するというのを東京都の医師会、消防庁、そういうのをしているんですね。

まだ高知県のほうには、そういうのはおりてはいないんですけど、今後、そういうものが厚労省の通知、消防庁の通知で回っているかと思うんですけども、そのへんについて、オブザーバーで今日、来られている江口さんから何かコメントがありましたら、現状、

高知県の消防隊はどうなっているかでもいいんですが、少しお話いただけますか。

(江口オブザーバー) 日頃は地域医療保険にご協力いただきまして、ありがとうございます。高知市消防局救急課の江口と申します。

今、対応のほうを見ていただきましたけれども、実際のところ、高知県でも、全国的にもですけれど、先程、紹介いただいた報告書の中にもありますように、消防本部によって、呼ばれたら絶対やっていくという消防本部もありますし、逆に、東京消防庁さんのように、DNARであったりというほうに寄り添った活動をしているような消防本部もあります。

自分のほうも、ちょっと調べてみたんですけど、東京消防庁さんのほうは、今回、書かれているような活動をされていますし、大きいところと言えば、大阪市の消防局の場合は、呼ばれたら必ずやって運んで行くというのが、もう消防本部の方針で決まっていたりしていますので、実際、高知市の場合でも、ここは、ものすごいグレーゾーンにしていまして、出動した救急隊の隊長の判断というところでやっております。

県下には、高知市消防局含めて15の消防本部がありますので、各消防本部でそこらへんは、今回、書いているようなところと同じで、対応はバラバラというのが現状だと思います。

(座長) この人生会議を進めていって、ご家族と本人が、本人の意識がなくなったときに、ご家族が代理人として本人の意思を伝えていくことになって、それを主治医がきちんと一緒にわかっている、救急隊にきちんと指示ができるような体制がとれていければ、もっともっとよくなるのかなという思いがありまして、ちょっとお聞きした次第です。

今、現状、言われたように、本当に様々なので統一はできていないんですけれども、また、そのへんの検討をよろしくお願いします。

それでは、来年度の計画に関してもよろしいですかね。出尽くしましたかね。

はい。それでは、3年度についても引き続き取組み、よろしくお願いします。

準備された議題は以上なんですけれども、これだけは言うておきたいということが、委員の皆様から何かありましたら、ここでご発言をお願いしたいと思います。

無ければ事務局にお返ししたいと思います。本日はどうも、ご議論ありがとうございました。

事務局、お願いします。

(事務局) 北村座長、議事進行、ありがとうございました。また、委員の皆様におかれましては、多くの貴重なご意見をいただきまして、まことにありがとうございました。本日の意見を参考に今後の施策に反映させていただきたいと考えております。

なお、次回の検討会につきましては、後ほど、少しまた検討させていただきたいと思っております。なお、本日の高速道路ですとか有料駐車場を利用の委員様がおられましたら、領収書をお送りいただく必要がございますので、返信用封筒を用意しておりますので、後ほど事務局までお申し出ください。

それでは、以上をもちまして第1回の人生の最終段階における医療・ケア検討会議を終

了いたします。本日はまことにありがとうございました。

▲▲▲ (終了) ▲▲▲