

## 令和6年度第1回高知市在宅医療・介護連携推進委員会議事録（要約版）

開催日時：令和6年6月24日（月）18：30から20：30

開催場所：総合あんしんセンター3階大会議室

出席委員：森下委員，佐々木委員，森本委員，中島委員，浅川委員，細川委員，安岡委員，  
西村委員，藤井委員，和田委員，石黒委員，藤崎委員，高橋委員，安部委員，  
【欠席委員】中川委員，川田委員，田中委員，川澤委員

### 1 新任委員紹介

- ・佐々木委員，中島委員，和田委員，高橋委員，中川委員の紹介を行う。

### 2 報告

#### （1）令和5年度，令和6年度 在宅医療・介護連携推進事業報告

- ・地域共生社会推進課および高知市在宅医療介護支援センターから資料に基づき報告。

#### （2）各団体の取組紹介

- ・安岡委員から，高知県訪問看護総合支援センターについて紹介。

### 3 協議

#### テーマ「市民啓発に関する取組について」

- ・地域共生社会推進課から令和5年度に実施した市民啓発ワーキンググループの取組を報告。行動変容のステージモデルとライフステージを意識しながら，今後の市民啓発について意見交換する。

#### <意見交換>

【森下委員】市民啓発ワーキンググループの取組について，これまでの経過を振り返りながら事務局から報告があった。市民啓発ワーキンググループに参加いただいた委員から，追加の発言はないか。また，その他の委員からの意見はないか。

【和田委員】これまでの委員の活動が，とても分かりやすく参考になった。無関心期から実行期という非常に広い範囲の市民に対して，どのような啓発ができるのか悩ましいと思いつながら，事前配布資料を確認させていただいた。

【森下委員】すでに取り組んでいる市民啓発に関する取組があれば，報告いただきたい。訪問看護の方々は，市民に対してACPなど，すでに取り組んでいることがあるのではないか。

【安岡委員】ACPに関する啓発は大切だと感じているが，職能として対象者とするのは，サービス利用者に留まる部分があり，広く市民に啓発というところまで至っていない。フォーラム形式での市民啓発を実施する計画はあるが，行動変容ステージに応じた啓発

はできていない。訪問看護がよく関わるのは、緩和医療が必要な時期や、告知を受けた時期の本人や家族。個々の状況に応じた対応になるが、本人や家族の思いに対して、多職種を巻き込みながらやっていくことに留まっている。医療機関側の取組はどうか。

【佐々木委員】緩和医療が必要な時期等の患者に対しては、まず主治医の病状説明があり、それを踏まえて、今後の生活を検討する上で、家族の思いや患者本人の思いを確認しながら進めている。医師からの病状説明をきっかけに、具体的な話を進めることが多い。

【藤井委員】無関心期から関心期までを網羅するような市民啓発を行うことは、かなり大がかりなことだと思う。壮年期や老年期に到達し在宅療養等に初めて直面した時に、必要な知識を獲得し、今後の生活を考えていくということになると思う。

【森下委員】『在宅（療養）生活支援リーフレット』を作成する際にも、どのような層の、どのような時期の市民に配付するのかということ、かなり絞りながら作成した経過がある。藤井委員の発言にあるように、全ての層に向けたアプローチは難しいと考えるため、改めてこの推進委員会で、どの層に対して、どのような市民啓発をしていくのか、委員からのご意見をいただきたい。

【安部委員】地域包括支援センターが対象とするのは、基本的には65歳以上の市民で、特に無関心期～関心期～準備期あたりまで関わっている。実際には、出前講座や、民生委員・主任児童委員の定例会、地域のサロンやいきいき百歳体操会場、地域内連携協議会等を活用した普及啓発を行っており、包括によっては、町内会の回覧板を活用した啓発をしているところもある。

【安岡委員】介護保険の認定を持ち、担当ケアマネジャーが付いている高齢者には働きかけやすいのではないかと。人生の最終段階のことは、多くの高齢者がいずれ考えないといけないうことで、起こりうる心身の変化を受け入れる必要があるが、どのような生活を送りたいか、どのようなケアを受けたいかという具体的な意向までケアマネジャーは確認できていないことが多い。そのような状況で、急変し医療機関に行き、不本意な経過をたどって、自宅に帰って来られなくなるケースは多い。こういった高齢者が、行動変容ステージモデルのどの部分なのかと問われると答えに迷う。慢性疾患を抱える高齢者は、急に具合が悪くなることが多いが、高齢者の今後の生活や医療・ケア等について十分に確認できていない。

【和田委員】ケアマネジャーが高齢者の生活に一番密着しており、今後について本人・家族と向き合っていく必要があるが、ケアマネジャーの経験等による能力の差に伴い、そこまでアセスメントできていないパターンや、本人・家族がそのようなことを考えることを望まず、話し合いが進まないパターンもある。準備期～実行期の高齢者に関わり、向き合うスキルを上げるよう、職能団体として取り組んでいかななくてはならないが、推進委員会の場で方向性を決め、市全体で同じ方向に進んでいくことはとても大切だと考える。少し話は逸れるかもしれないが、以前職能団体の役員で、介護保険の認識について話し合ったことがある。介護保険はメジャーになったが、「要介護1になったら、どのようなサービ

スが何回使えるか。」といったところに関心が高く、市民からも「隣の人があそこのデイサービスが良いっていうので、私も行ってみたい。」等と、本来の介護保険制度の目指すところである自立支援とは違う、権利意識的な部分で市民に浸透している状況が伺える。そのような状況を解決する方法を話し合った際に、無関心期の頃から、介護保険制度がどのような制度なのか、自分のためにどのように活用したらよいか、という意識をどのように植え付ける方法の一つとして、病院や市役所の待合スペースのモニターを活用する意見が出た。病院や市役所での待ち時間はすることがなく、画面を見ている方が多いと思う。今の若い世代は、活字からの情報収集は本当に興味のあることのみで限定的なものになるため、モニターで動画を流し、なんとなく耳に残すようなアプローチの中で、「高知市にいれば住み慣れた地域で最期まで暮らせる。」ということ働きかけられないだろうか、という意見が出た。この推進委員会で啓発媒体として動画を作成し、啓発する方法も検討できるのではないかと考える。

【高知県在宅療養推進課 菅谷チーフ】高知県では、県民への人生会議の啓発に取り組んでおり、今年度は「元気編」「退院編」というリーフレットを2種類作成した。高齢者を対象にした啓発媒体で、「元気編」は、まだまだ元気でいきいき百歳体操などにも参加されているような方向け、「退院編」は、退院する方向けのものである。

【森下委員】高知市在宅医療介護支援センターは出前講座をしていると思うが、取組を紹介いただきたい。

【高橋委員】当センターで実施する出前講座は、高齢者からの依頼が多く、いきいき百歳体操会場や認知症カフェ、民生委員、生涯学習大学など、無関心期～関心期にあたる老年期の方にアプローチしている。最近「仕事と介護の両立」というテーマで、企業向けの講座を実施した。参加者は4～50代の壮年期の方で、過半数が女性という構成だった。ACPに関する話題については、アンケート結果を見ると99%の方が役に立ったと回答いただき、「健康なときからじゃないかと思いを確認できない。」「いざというときの備えを今から考えていくことが必要。」「すぐにでも親のところに行って話をしてみたいが、話をするためには、その前段階としてのコミュニケーションをとる必要がある。」等の感想をいただき、前もってきちんと話し合っておかなければいけないところを理解していただいたのではないかと感じる。壮年期の方は理解力があり、啓発の手ごたえを感じた。ACPに関しては、老年期ばかりでなく壮年期も含め、幅広い層へのアプローチが必要であり、そのツールとしてはエンディングノートが有効だと感じている。

【佐々木委員】無関心期層へのアプローチとしては、壮年期よりもさらに若い10代に対して学校の授業的などころでアプローチできれば、家庭への波及効果もあると思う。職場でソーシャルワーカーの実習生の受け入れた際に、高齢者との交流経験がなく、高齢者と話をする時に緊張して話ができないという学生がいた。成人になり、看取りの話や介護の話に興味がある人は、知識が入ってくると思うが、それよりも前段にいる、若い世代にもこういった啓発の機会があったらよいと考える。

【森下委員】ACPに関する書籍や資料には、全世代にアプローチが必要である記述が多くある。それを実現するためには、各職能団体や推進委員会の取組だけでなく、教育現場との連携を進める必要があると考える。先日高校生と「もしバナゲーム」をする機会があったが、ゲームをすると、自分の価値観に気づくような発言が聞かれた。在宅医療・介護の啓発という面でも、教育委員会と連携が図れたらよい。まずはどのターゲットから、取り組みやすいところはどこか、といったことを推進委員会で検討できればと考える。

【中島委員】在宅医療のイメージがもてていない病院看護師や施設看護師が多いと思う。効果的なターゲット層としては、壮年期で慢性疾患に罹患し、20～30年後に持病の糖尿病や高血圧が悪化した際にどうなるかと考え始めたところに、医療や地域の両方から働きかけることが効果的なアプローチにつながると考える。以前、県の保健師として働いていた時のことだが、高知県内の郡部には独居高齢者が多く、その子どもは県外在住であることが多いため、この人の最期をどうするか、地域でどうやって暮らしていくのかということについては、地域や役場を含め話し合い、サポートする体制があった。高知市の場合だと、身近なところに親族等がいる場合も多いと思うので、そこまで考える必要性を感じていない、という地域特性はあると思う。

【石黒委員】歯科領域で言えば、「食べにくくなる。」「口が乾いてきた。」等と何か自分自身に症状がでてきた時や、家族が「退院後何か食べさせてあげようかな。」と思う時など、何かきっかけがないと、在宅療養に関する話題には介入しづらい。

【森本委員】介護福祉士会としては、小・中学校対象の出前講座を年間15校に実施している。介護に興味を持ってもらうことをねらいとしているので、ACPや在宅療養の部分までを伝えることは難しい。最近は家庭科のカリキュラムの中に介護分野の内容が含まれており、職能団体として家庭科教諭向けの講習をすることもある。家庭科の授業に社協が協力してくれる学校もあり、少しずつ若い世代への働きかけは広がってきていると感じる。市民啓発を効果的に行うなら、関心のある人が集まっている集団に働きかける必要がある。そういった集団としては高知市のいきいき百歳体操会場は良いのではないだろうか。私は現在、いきいき百歳体操大交流大会の実行委員の代表をしている。いきいき百歳体操は各地域で開催されており、意識が高い人が多く集まっている。元気であり、関心の高さもあるかもしれないが、もしもの時のことまで考えることができている人は少ないと思うので、啓発として、何か媒体を配布する等、そういった活動を積み重ねていくことができればよいと考える。

【森下委員】いきいき百歳体操という高知市の特徴的な活動を活用する方法について提案いただいた。市民に啓発を検討しているACPは、「最期をどうしたいか。」ということだけでなく、「自分のこれからの人生をどう生きたいか。何を大事にしたいか。」という部分も含む。先ほど石黒委員の発言を踏まえると、「最期に何を食べたいか。」ということもACPに含まれる。亡くなる時のことを考えるばかりでなく、これからの時間の中で何を大切に過ごしたいのかを明確にすることから始まり、「最期の時をどう過ごすか。」と

いう問いにたどり着く。私自身、90代の母と自宅で暮らしており、母の思いを何かに書き残しているわけではないが、日常の会話の中で母の意向を聞いている。

【西村委員】理学療法士は、介護現場で働く者と医療現場で働く者がおり、働く現場に応じてACPの認識が大きく異なる。私自身医療現場に長く務めていることもあり、人生最期の場面での話を聞く機会はあまりないため、非常に新鮮な気持ちで聞いていた。我々専門職側の「無関心層」を掘り起こし、そこにアプローチすることも大事だと思う。医療現場で働く理学療法士も、退院支援ではソーシャルワーカーと一緒にしっかり関わることが多いため、その機会にもう一步、二歩踏み込んだ関わりができれば、よりよい支援につながると感じた。

【浅川委員】リハビリ職は、入院時から介入するにあたり、本人や家族の意向を聞く機会が多く、それらを踏まえて計画書を作成し、その内容に沿って支援するため、本人や家族の意向から大きくかけ離れることはあまりない。ただし、カンファレンス等の多職種の見聞を聞く場面では、重きを置く部分が職種により異なることがあり、本人・家族の意向に沿わない方向性になることもある。その結果、長期入院や家に帰りたけれど帰れない場合もある。多職種連携においては、共通の方針を導き出す難しさもあるが、時には、ご家族とご本人の間でも意向が異なる場合もあり、そのような場合にはどうすることが正解なのか、非常に葛藤する。日々のリハビリの中で、本人の思いを聞き、その意向を踏まえた支援を実践し、多職種で共有することが求められると思うが、リハビリ職にも対応力に差がある。先ほどの西村委員の発言にもあったように、同じ職能間で在宅療養の推進に関する意識を高めていくことが、より良い支援に繋がっていくと考える。加えて、一市民として感じるのだが、封筒や郵便物よりも、回覧板は、自分の名前を記載する責任もあるため確認する人が多いと思う。何か啓発する際には、一家庭1部みたくに回覧時に配布すれば、市民の手に届きやすく、何かの時にも手に取ってもらいやすいのではないと思う。

【細川委員】長期間通所サービスを利用している方は、今後の生活等について関心が高いが、退院したばかりの利用者は、これからの生活をどうしていこうかという部分について、まだ深く考えることができていない印象がある。どのような死に方をしたいか、自分が死んだら家族はどうなるのか、といった相談を受けることもあり、そういった相談をする方は関心が高い人だと考える。通所サービスの現場だけでは、終末期のことや家族と話し合うことの重要性を啓発するのは十分できないため、短時間でもよいのでそういったことを発信してくれるような方がいてくれると助かると感じる。

【藤崎委員】ここまでの話を聞いて、専門職の方々は、連携し合いながら活動してくれており、ありがたいと感じる。意外だったのは、一番身近な存在だと思われるケアマネジャーが、人生の最期のところまで聞けておらず、こなさないといけない事務手続きに追われていることだった。私の担当する高須地区では、世帯数が増えてきているが、一世帯あたりの構成員は減り、核家族化が進んでいる。核家族化が進むと、困ったことを発信できず、周りに気づいてもらいにくくなる課題が生じる。理想を言えば、孫世代など若い層の親族

が関わってくれることが望ましい。本地区では地域包括支援センターが非常に積極的に活動してくれており、日常的に連携が取れている。民生委員として学校の授業に協力することもあるが、その時に高齢者の在宅医療に関する話題について提供することは検討できる。いきいき百歳体操は、本地区でも盛んに行われているので、そういった場での啓発も効果的だと考える。民生委員としての見守り活動としては、郵便受けに新聞がたまっていないか、配食弁当がそのままではないか等を確認しながら安否確認を行っている。どうしても場合には警察に協力いただくこともある。孤独死は少なくない。あらゆる手を尽くさないと高齢者支援は行き届かない。そういった観点からも専門職のみなさんに連携していただきながら、我々民生委員の活動についても考えていきたいと思う。

**【森下委員】** 本日の協議では、市民啓発に関する取組において、自由に意見を出し合う場とさせていただいた。今後はここで出た意見を整理し、市民啓発ワーキンググループで具体的なところを検討していきたい。