令和６年度第１回高知市在宅医療・介護連携推進委員会市民啓発 WG 議事録

開催日時：令和６年 10 月 31 日（木）　18：30 から 20：30
開催場所：総合あんしんセンター３階　中会議室
出 席 者：【委員】森本　俊介，浅川　英則，細川　忠，田中　繁樹，
和田　真樹，川澤　成子，高橋　幸栄（敬称略）
【事務局】基幹型地域包括支援センター　安部，半田
高知市在宅医療介護支援センター　石本
地域共生社会推進課　島﨑，鍋島，西山，朝比奈，森本

欠 席 者：【委員】川田　麻衣子，藤井　貴章，石黒　純子，藤崎　忠男（敬称略）

１　協議事項

（１）　令和６年度第１回在宅医療・介護連携推進委員会の振り返り

・地域共生社会推進課から資料に基づき報告。

（２）　高知市在宅医療・介護連携推進事業のめざす姿等の共有

・地域共生社会推進課から資料に基づき報告。

（３）　在宅医療・介護連携推進委員会としてめざす「市民啓発」についての検討

・市民啓発を行う「対象者」について，市民啓発で「何を」伝えるかについて意見交換を実施した。参考資料として，高知県住宅課発行『わが家の思い出ノート』を紹介した。

＜意見交換＞

【和田委員】人生の最終段階のことについて，一般的な話をしても自分事として捉えることが難しいと思われる。その人その人に応じて，これから起きること，予測されることを伝え，理解してもらった上でどうしていくかを考えてもらう必要性がある。救命の時や入院の時に聞かれることも，事前に分かっていたら家族や自分の大切な人で話し合うこともできる。現状としては，人生の最終段階の医療やケアの選択に直面した時に，初めて自分事として考える方が多い。ケアマネジャーから利用者への情報提供も十分できていない。高知県住宅課が作成している『わが家の思い出ノート』は，ＡＣＰに抵抗がある方も，まずは自分の家のことから考え，人生を振り返り，これからどうしたいか考えるきっかけになると思う。

【事務局】市民は救急の場面や入院の場面等で，人生の最終段階における医療やケアについて，自分の判断を求められることを知っているのだろうか。

【和田委員】知らない方がほとんどだと思う。

【事務局】人生の最終段階に関する話題は「縁起でもない」と避けられることがあり，実際に人生の最終段階にさしかかっている方（例えば，がん末期患者など）に対しては聞きづらい（確認しづらい）という課題がある。

【和田委員】まずはケアマネジャー自身が，救急の場面や入院の場面等で，人生の最終段階における医療やケアについて，利用者と家族等が判断を求められるようになってきている，という社会の動きを理解することが第一歩だと考える。

【森本委員】救急の場面や入院の場面等で，人生の最終段階における医療やケアについて，利用者と家族等が判断を求められるようになってきている，という情報は、まだ本人や家族が知らないと思われる。多くの人が「家でおりたいけど最後まで家は無理だよね。悪くなったら考えよう。」という程度にしか考えることができていないので，今すぐ考えようと思っている人は少ない。なので「こういう準備しておいたらいいよ」ということを浅く広く伝えることが重要だと考える。最近いきいき百歳体操では，友引の日等に葬祭会館を体操会場として使用しているところがある。先日葬祭会館主催のイベントに参加した際に，棺桶に入る体験をするブースがあったが，多くの高齢者が抵抗なく参加していた。そういった体験を通して「エンディングノートを書こうかな」と思う人もいたと思うが，いざ家に帰ると「また今度でいいか」となるのが現状。元気なうちから，少しずつ本人と家族に人生の最終段階の医療やケアについて意識を進めてもらうような働きかけが必要。多くの人が「どうせ悪くなったら病院に行く。家族に迷惑かけたくないから。」「なんとなく家におりたいけど，おれたらおりたい。」等と考えおり，「家におりたいからこうしたい」ということまで考えている人は少ないと思われる。どうすれば人生の最終段階まで家にいられるのか，どのような方法があるかということを啓発していくことが必要。対象者はまずは高齢者，できればその家族に伝えることができたらいいのではないだろうか。いきいき百歳体操に参加しているような人は意識も高く，人生の最終段階のことについても考えることができると思われる。

【事務局】葬祭会館等と一緒に連携できる機会を活かしていくことも必要かもしれない。

【森本委員】いきいき百歳体操の関係で葬祭会館の方と関わる中で，はじめは縁起が悪いことだと感じていたが，高齢者は思ったより抵抗を感じていない。最近の葬祭会館は非常に綺麗でバリアフリーになっていたり，エレベーターが付いていたり，駐車場がたくさんあったりと利便性の良さがある。

【浅川委員】病院では，入院時の契約書の中で延命等についても確認するようになっており，家族を含め意思確認をしている。これからは延命について想定していない方を視野に入れて，医療機関が意思決定支援に取り組むということはすごく良いことだと個人的に思う。人生の最終段階のことについてはタブー視されてきたかもしれないが，前もって考えておくことの重要性を意識し始めることは必要だと思う。病院に来て家に帰りたいと思う方がほとんどだが，実際には帰れない人もいるし，医師の判断等で従来どおりの生活が送れないという人もいる。従来通りの生活にこだわらない形で，家に帰るという思いを実現する方法もある。例えば２階の居室が気に入っていて生活したいと思っているが，２階では生活が難しいけれども１階なら生活できそうな人がいた場合，１階の居室を工夫し，その人らしさを加えた環境を整えることができれば家に帰り，暮らすこ

とも可能だと思う。農業をしている方は，作物が気になって，今すぐ田畑に行きたい気持ちがあると思うが，退院後畑仕事の全てを一人で担うことは難しいことも多い。しかし，何らかの形で，できる作業を検討することは可能だと思う。「今までのようには難しいが，何らかの形でできる方法」を，誰と連携したら叶えることができるのか，ということを日頃から考えている。本人の願っていない生活を続けていくのか，それとも少しでも願う生活に近づいていけるのか，元通りじゃなくても，今の自分でできることで許容・納得していくことを支援する関わりが必要だと考える。多くの人が，今後のことについて自分が直面した時に初めて考え始める。直面した時に，より現実的に選択肢を提供することができれば，言葉で自分の思いを伝えることは難しくても，自分の大切にしたいものを選ぶことはできると思う。

【事務局】住む場所，環境へのこだわりは皆さんあると思う。安心できる空間，好んでいる雰囲気を作ったり，似たような施設を探すこともできる。本人にとって居心地の良い生活を叶えるための情報提供も必要。一人で出来なくなったときに，その人が好きなものや好きなことを知っている人が，近所の人など，専門職以外にも増やしていけるといい。

【細川委員】死に関する話題については，障害に対する受容ができている方は話がしやすい。受容しようとしている方，受容できていない方は，イメージがつかず，現状が正解と思っており，話に持っていけないことが多い。デイサービスでは，受容している方・していない方がおり，話をどのように持っていくかが課題だと感じている。認知症の独居の方については，家族が近くにいないので在宅が無理なら選択肢は施設のみという場合が多い。本人の意見が通らないと言う方が結構いるので，その部分をどうしていくか課題。実際にここ数日の間で施設入所した利用者がたくさんおり，思うことがたくさんあった。

【事務局】障がいの受容は難しい。どのようなことが受容のきっかけになると思うか。

【細川委員】関わる人が重要だと考える。死にたいと言われても，笑いながら共感できるというか，深刻に受け止めない人の方がむしろ話しやすいかもしれない。しんみり聞くと，しんみりした話しかできないので，例えば，「早く死にたい」と話す方に対して「向こうで誰が待っているの？」と聞く等。このような話まで持っていける人はごくわずかでしかなく，自分の今の生活で精いっぱいな方が多い印象はある。

【田中委員】薬局では患者は早く薬をもらって帰りたい方が殆どなので、ＡＣＰなどについてゆっくり話をすることは難しく時間を取った啓発は難しい。在宅では，医師や看護師，ケアマネ等の多職種がいるため，薬剤師のみが本人の思いを聞く役割を担うことは多くない。ＡＣＰやエンディングノートの重要性が伝えられているが，高齢者にとってはフレーズが理解しづらいこともありなかなかハードルが高いだろう。東京都医師会は『心づもりノート』という一枚ものの媒体を用意している。「あの治療だけは嫌だ」「なんかあった時の代理人」「自分の人生で大切にしてきたこと」等，数項目に絞った簡易なものを作成し，『広報あかるいまち』に載せてみるのはどうだろう。相談できる家族がいれば人生会議をするきっかけになるだろうし，独居の方は自分ひとりで考えてみるきっかけになると思う。媒体はシンプルなものが良い。高知県住宅課が作成した『わが家の

思い出ノート』は非常によくできていると思うが，住宅課だけが作っているのが残念。人生の最終段階の医療やケアの選択についても含む形で作られたら良かったと考える。また，人生の最終段階については，いつ直面するか分からないので壮年期から啓発が必要だと考える。高知県では『高知あんしんネット』という情報共有ツールを作成しているが，なかなか進まない状況だと伺っている。今後の広がりを考えると，119 番通報があったときに，自分の思いを『高知あんしんネット』に登録でき，専門職が見ることができる仕組みがあればもっと良いと考える。

【事務局】巷には様々な情報が溢れているが，何が良いかは知らされていないことが多い。本人の準備段階に応じて伝えることが大事。

【和田委員】手法の話になるが，先ほど田中委員が発言したような『心づもりノート』をＱＲコード化してあかるいまちに掲載するのもよいと感じた。誰でも答えられるようにして，最後にもっと詳しい冊子が欲しかったら名前も連絡先を教えていただくフォーマットにし，取り組んだ方には景品等の更なるお得が届くような仕組みがあればよいかもしれない。普段関われないような年代にもヒットするかもしれない。

【川澤委員】普段がん相談を受けていて，がん患者のサロンを運営しているが，必ず死の話が出てくる。その中で語られるのが「こういう話を家族にすると嫌がられる」ということ。家族は「まだ元気なのだから，考えたくない」という気持ちを持つことが多い。死や人生の最期を考える時には，無関心な人がどれだけ関わっていけるかということが大事だと考える。死や親の看取り等はそういうことはまだ先のことだ，と考えている人や全く考えていない人が考えるようになることが重要。良くない例かもしれないが，数年前に厚生労働省が作成したポスターが，関心のない人に刺さることだけを優先したポスターだと物議を醸した。この出来事は無関心の人に関心を持たせることはできたと思う。無関心の人を引き付けるにはインパクトや話題性（「バズる」「ささる」など）が必要だと思う。

【事務局】無関心層に何を届けるのかは大きな課題だと考える。委員の意見を伺う中で，本人と家族の感覚は違う。まずは自分の親が何を大事にしているか，語れるだろうか。本人は意外と覚悟していたり，決めていたりする。何かきっかけがある。支援者も，家族の考えを変換させることが必要かもしれない。実際に市民啓発をしている高橋委員から啓発を行う中で手ごたえを感じることをお聞かせいただきたい。

【高橋委員】たまたま今年度依頼を受けた壮年期の企業職員向けの出前講座については，手ごたえがあった。親の介護を既にしている人もいれば，もうすぐ始まりそうな人もいる。親のこととして気になっている人もいれば，自分のこととして気になっている人もいる。若い世代は高齢期の対象者と異なり，理解力・判断力があるので，啓発の手ごたえは大きかった。出前講座の依頼が多いのは，高齢期の住民であるが，「ＡＣＰなんて聞いたことない」という部分からスタートするが，講座をすると必要性を理解してくれることが多い。元気で判断力もあり，家族にも相談できるような，いきいき百歳体操に参加している元気高齢者等への啓発も手ごたえを感じている。どのような医療やケアを選ぶかという説明については，それぞれの治療やケアの「手段」だけでなく「意味（メリット・デメリット)」について伝えていくことが必要と感じている。

【事務局】これだけは伝えていかないといけないと思うこと，インパクトや話題性（「バズる」「ささる」など）について各委員の考えを伺いたい。難しい場合には，自分だったら，どんな情報があればよいと思うか等について伺いたい。

【森本委員】高知市で受けられるサービスと，親の居住地域で受けられるサービスは違うので，実際にその地域で何があるのか（受けられるサービス，入れる施設があるか等）を知りたい。本人目線でも家族目線でも見えるものがよい。とっかかりは１枚ものや簡素なもの，薄いものが良いと思う。ささった人というか，具体的に取り組みたくなった人はエンディングノートのような分厚い冊子に取り組んでみたらよいのではないか。

【浅川委員】私の親の居住地域は交通の便も，社会資源も乏しい。医療関係の仕事をしていても親にどうしたらいいのか悩むため，よりリアルな段階にいかないと考えられないのかもしれない。生活自体を成り立たせることが，支援者としては一番大事なことだと思うが，無関心な人には注目されにくい。例えば，人に注目されやすいおいしいもの，楽しいものというように，ＱＯＬの向上に直接結びつくもので，そういった生活が「どのくらい続けられるだろうか」という問いかけだと，「続けたいな」という思いに結び付くかもしれない。続けたいと思えるものが一つでもあれば切り口になると思う。

【細川委員】最近の選挙で注目された方ように，分かりやすい言葉で熱意をもって話してくれる人がいれば，無関心層にもささるのではないだろうか。選挙においてインターネットやSNSを駆使して若者層に呼びかけることで票を獲得した方がいるように，人生の最終段階について話ができる人や熱意を持っている人がいれば，啓発がすすむのではないか。

【田中委員】私自身両親とは，しょっちゅうこういう話をする。「チューブをつながれての過剰な医療・延命措置は望まない」という思いはいつも共通している。また「死んだらこうありたい」「死ぬ前はこうしてほしい」ということを夫婦でも話している。夫婦の話でも肝にしているのは『延命』をどう考えるかということ。日本は『尊厳死』『安楽死』にナーバスだが，積極的な議論が進むことを個人的には望んでいる。

【和田委員】どの年代も「今が永遠に続く」と思っている人が多い。年齢に関係なく，病気の有無に関係なく，皆が皆，今日と同じ明日がずっと続くとは限らないということを理解できているだろうか。そのことを理解して先のことを考えることができればよいが，そこが難しい。事前に救急車を呼んだ時や入院した時に何を聞かれるかを知っておく等，実際に備えて考えておくことが必要。「延命しない」という思いも，どのような手段で伝えておく必要があるかについても啓発する必要性がある。

【川澤委員】バズるためのインフルエンサーを探すのは難しい。ＡＣＰについて，日常でも気になることや，耳に残るような状態が作れたらよい。例えばＡＣＰマスコットがいろんな所にいたり，スーパーで流れていたり等，生活の中にＡＣＰがあるという状態になれば，生活者がＡＣＰに興味持つのではないだろうか。一番伝えたいことは，ＡＣＰは死のことではなくて，どう生きるかということ。

【高橋委員】「もしものことを話したら，それが現実になってしまう」と思ってしまうタイプの親に対して，何とか話そうとしても親を傷つけてしまったり，追い込んでしまうことが多く，全く人生会議が進まないことがある。そんな人にどのように情報が入るかと

いうと，友達や病院の先生なら入りやすい。「縁起でもない」ではなく「縁起でもないが巷にあふれている」「もしものことがいつも聞かれる」といったような日常になったらいいと思う。

【事務局】ツールをつくるかどうかというよりも，啓発において大切にしたいことについてたくさんアイデアをいただいたと思う。いただいた意見を集約し，令和７年３月に予定している推進委員会までに整理し，共有させていただきたいと考えている。