# 令和８年度
# 東京都在宅療養推進会議
# 第１回ＡＣＰ推進部会
# 会　議　録

令和８年６月 26 日

東京都保健医療局

（午後　　６時００分　開会）

○地域医療担当課長　皆さま、お待たせいたしました。それでは定刻になりましたので、ただいまから、第１回ＡＣＰ推進部会を開会させていただきます。

私は、この４月に道傳の後任として着任いたしました東京都保健医療局医療政策部地域医療担当課長の高城でございます。どうぞよろしくお願いいたします。議事に入るまでの間、進行を務めさせていただきます。

本日、委員の皆さま方には、ご多忙のところご出席いただきまして誠にありがとうございます。今年度もどうぞよろしくお願い申し上げます。

本日はウェブ会議を併用しての開催とさせていただきます。円滑な進行に努めますが会議中、機材トラブル等が起きる可能性もございますので何かありましたら、その都度ご指摘いただければと存じます。

初めに、本日の部会資料の確認をさせていただきます。

ウェブ参加の委員の皆さまには事務局よりメールにてデータ形式で送付させていただいております。資料は１から６までの他、参考資料が１つございますのでご確認ください。

続きまして会議の公開についてでございますが、本日の資料につきましては全て公開とさせていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

（「はい」という声あり）

○地域医療担当課長　では、それでやらせていただきます。ありがとうございます。

次に、委員のご紹介をさせていただきます。資料１、ＡＣＰ推進部会委員名簿の上から順番に皆さまご紹介させていただきます。お名前お呼びしました後、委員の皆さまには一言ずついただければと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

では、名簿の上から。まず、国際医療福祉大学大学院、教授、石山麗子委員ですが本日所用によりご欠席との連絡をいただいております。続きまして、いなば法律事務所、弁護士、稲葉一人委員でございます。お願いいたします。

○稲葉委員　稲葉です。よろしくお願いいたします。意思決定支援とかＡＣＰとかいうものについて、いろいろ一緒に考える機会があってとても勉強になっております。よろしくお願いいたします。

○地域医療担当課長　ありがとうございます。

続きまして、医療法人社団つくし会理事長、東京都在宅療養推進会議会長、新田國夫座長でございます。

○新田座長　新田でございます。よろしくお願いいたします。

○地域医療担当課長　ありがとうございます。

続きまして、東京都医師会理事、西田医院院長、西田伸一委員です。西田先生、ミュートになっているかもしれないです。なってないけどお声が。じゃあ、後ほどお願いいたします。

続きまして、東京都看護協会常務理事、横山孝子委員です。まだ入られておりませんの

で後ほどお願いしたいと思います。

続きまして、順天堂大学医学部心臓血管外科学講座・病院管理学研究室客員准教授、川﨑志保里委員でございます。お願いします。

○川﨑委員　川﨑です、よろしくお願いいたします。病院医師として参加させていただいております。よろしくどうぞ。

○地域医療担当課長　よろしくお願いいたします。

続きまして、株式会社ケアーズ代表取締役、白十字訪問看護ステーション統括所長、マギーズ東京センター長、秋山正子委員でございます。お願いいたします。

○秋山委員　秋山です。私は在宅での訪問看護を主としてやってまいりましたで、そちらの立場で参加をしております。よろしくお願いいたします。

○地域医療担当課長　ありがとうございます。

続きまして、ジャーナリスト迫田朋子委員でございます。

○迫田委員　迫田です。元ＮＨＫ福祉番組のディレクターです。東京都大田区在住、94 歳要介護５重度認知症、独居の母のすぐそばに住んでケアを担っております。

○地域医療担当課長　ありがとうございます。

続きまして、国立市健康福祉部地域包括ケア推進担当課長、小山茂考委員でございます。お願いいたします。

○小山委員　国立市の地域包括ケア推進担当課長の小山と申します。地域包括支援センターを所管する担当課長となっております。引き続き、よろしくお願いいたします。

○地域医療担当課長　ありがとうございます。

また、都においても４月に人事異動がありましたのでご紹介をさせていただきます。医療改革推進担当部長の深井でございます。

○医療改革推進担当部長　深井です。今までは保健所ですとか、あと昨年度までは難病の医療費助成制度を所管している疾病対策課という部署におりました。今年度からよろしくお願いいたします。

○地域医療担当課長　ありがとうございます。

なお、本日は大学提案制度を活用して医療介護職のＡＣＰ実践力の向上に向けた事業を実施されている東京科学大学の皆さんが会議を傍聴されておりますので一言ごあいさつをお願いいたします。

○東京科学大学緒方　お時間いただきまして、ありがとうございます。東京科学大学の緒方と申します。それから、もう１人が。

○東京科学大学髙田　髙田と申します。

○東京科学大学緒方　髙田助教です。よろしくお願いいたします。

○東京科学大学髙田　お願いいたします。

○地域医療担当課長　よろしくお願いします。

西田先生、お声いかがでしょうか。

○西田委員　聞こえますでしょうか。
○地域医療担当課長　聞こえました。
○西田委員　東京都医師会、西田です。よろしくお願いいたします。
○地域医療担当課長　よろしくお願いいたします。ありがとうございます。
　横山委員、今入られたところで恐縮ですが、今、委員の皆さまにごあいさついただいておりますので一言お願いいたします。
○横山委員　すいません、遅くなっちゃって。東京都看護協会の横山と申します。３年目になります。よろしくお願いします。
○地域医療担当課長　ありがとうございます。よろしくお願いいたします。
　次に、ウェブでの開催に当たって、ご協力いただきたいことがございます。ウェブ会議となりますので、お名前おっしゃってからご発言くださいますようお願いいたします。また、ご発言の際は画面の左下にあるマイクのボタンにてミュートを解除してご発言ください。また、発言しない時はハウリング防止のためマイクをミュートにしていただければと思います。
　それでは、以降の進行は新田座長にお願いいたします。新田座長よろしくお願いいたします。
○新田座長　それでは、議事に入りたいと思います。
　まず、お手元の次第に従いまして進めてまいります。事業内容の１つ目の「都民への普及啓発について」事務局から説明いただきます。それでは、お願いいたします。
○事務局　では、事務局よりご説明させていただきます。
　私、４月に着任いたしました後藤と申します。どうぞよろしくお願いいたします。
　では、資料４になります。今、画面共有させていただいております。
　資料４は、事業内容１つ目の「都民への普及啓発について」の資料となります。スライド１枚目に事業の方針、取組の柱を記載しておりまして、その下に本事業を開始いたしました令和２年から昨年度までの取り組みを記載しております。
　「わたしの思い手帳」は、これまでで本編と書き込み編、合わせて 45 万冊以上、都内病院ですとか診療所、介護事業所、区市町村等に配布しておりまして患者家族への説明の場での活用ですとか、市民向けの講演会や勉強会でご活用いただいてきております。
　また本年３月には東京都ＡＣＰポータルサイト、こちらを開設いたしまして幅広い世代、特に高齢者を親に持つ若い世代への普及啓発に取り組んでいるところでございます。ポータルサイトの開設に当たりましては委員の皆さまから、さまざまなご意見やご助言をいただきまして誠にありがとうございました。
　スライド２枚目になります。
　こちらに、今年度の取り組み案を記載しております。まずポータルサイトですけれども、開設した３月４日から６月、今月 20 日までのアクセス件数等を表とグラフでお示ししております。表中の新規ユーザー数というのは、初めてポータルサイトにアクセスした件数

になります。少しずつ増加しており、もう少しでトータルで１万人に到達するという状況になってございます。

一方で、サイトトップですとか書き込み編トップというのは、本ポータルサイトのトップページにアクセスした件数ですとか書き込み編にアクセスした件数になりますけれども、こちらまだ伸び悩んでいるという状況ですので、さらなる普及啓発を図る必要があると考えております。

そして今年度の取り組みとしましては、都の公式のＳＮＳや広報東京都、また可能であればになりますけれども都庁舎のライトアップなど、さまざまな媒体を活用いたしまして幅広い世代に普及啓発を行ってまいりたいと考えております。

この他、「わたしの思い手帳」ですとかリーフレット、こちらについては高齢者など、まだ紙媒体のニーズはまだまだありますので、引き続き増刷して対応していこうと考えております。

次に、来年度に向けて、さらなる普及啓発につながる取り組みを検討しております。

１つ目が、ポータルサイトの閲覧数を上げていくために若い世代向けにＳＮＳなどに流す15秒ほどの短い動画、そういった動画広告を作成することを検討しております。あんまり長い動画ですと、そもそも最後まで見てもらえないってことがありますので、短めの動画でＡＣＰの概要ですとか大切さ、またポータルサイトを紹介しサイトに誘引するような内容を考えているところでございます。

また、「わたしの思い手帳」が結構ボリュームがあって読み切れないといったお声がありますので、もっと簡略化した手に取ってもらいやすいものとして、財布に入るぐらいの小ささのこういったカードを作って、病院ですとか診療所、区市町村とかの窓口に置いていただいてポータルサイトですとか「わたしの思い手帳」をＰＲしていくことなどを考えております。

説明は以上になります。

○新田座長　ありがとうございました。ただいまの説明に対して何かご質問ご意見等がありましたら遠慮なくお話しください。

当初10万っていう話をしてたんですけど45万冊、すごい量でございます。本編、書き込み合わせて、そのような数字が出ておりますが皆さん何か今までの説明に対してご意見あればと思います。

いきなりでなかなか難しいと思いますが、小山さん、何かご意見ありますか。

○小山委員　すいません、小山です。ありがとうございます。

紙ベースの話をさせていただきますと、実際に勉強会を行ったりですとか、そういう時に非常に有効ということと、あと市民の方から問い合わせをいただく時に、やっぱり紙ベースでのものがないんですかということで問い合わせをいただくことがありますので、そこは引き続き継続をしていただきたいというふうに思っております。

あと、ポータルサイトのほう一応周知啓発というような形で私たちもお知らせ等させていただいているんですが、なかなかそこにつながっているかどうかというのは、私たち役所のほうでは分かりにくいというようなところもございますので、どれぐらいつながっているというのが何となくこうやって見えてくると、つながっているんだなというのが分かりやすいなというふうに思って聞かせていただきました。

以上です。

○新田座長　ありがとうございます。実際こうした東京都の取り組みに対して、市町村の立場で具体的なイメージがおそらくできたかなというふうに思います。なかなかポータルサイトって難しいですよね、確かに。あれは何ですか、ポータルサイト行き着くまでが大変なのか、ポータルサイトそのものなんですか。何とも言えないですか。

○小山委員　何となく、紹介をしてもピンときていないというような。市民の方にとってはこういうのがあるって紹介しても、あまりピンとこないというのが正直なところかなというふうに思っています。

○新田座長　ありがとうございます。秋山さん、どうですか。

○秋山委員　秋山です。新宿区内にある非常に高齢な団地の中で、暮らしの保健室というのをやってるんですけど、そこでＡＣＰについてというか自分のこれから一緒に考えましょうと、小グループで高齢者の方と一緒に話すんですけど、調べる時にポータルサイトをノートパソコンで開いて見せていくんだけど、それは自分ではできないわという感じで。あなた方と一緒に話をして、紙の書くのがあって、やっと分かるからと。大事なことだとは分かるけど自分でそこまで調べるのは、ちょっと難しい。　だから一緒に考える時に開いて見せていくっていうような使い方が、実際は 80 を超えた方々、スマホは使えるんですけど新しくスマホの持つ機能をたくさん使いこなすというとこまではいかないので。そこが難しいかなというふうに思います。

○新田座長　ありがとうございます。

○秋山委員　でも紙媒体があって、とても助かっております。先ほどの小山さんの話をうなずいて聞いておりました。

○新田座長　ありがとうございます。迫田さん、何かありますか。

○迫田委員　私の周りでやはり突然親が入院した時にＡＣＰというのがあるんだよっていう話をしても、もう間に合わない。それでホームページを見て、サイトを見て、こういうのをやっておけば良かったなっていうような感じのことが多いです。確かにショート動画などでサイトへのアクセス数を増やすことも大事なんだけれど、それよりもやっぱり少しゆっくり分かるような、じっくり分かるような取り組みを少しずつ広げていったほうが本当はいいんじゃないかなと。

何を評価の対象にするかっていうことだと思います。

○新田座長　今の皆さまの意見は今年度の医療介護従事者向け研修、あるいはこれからお話ししていただく東京科学大学取り組み等、これにとても参考になる意見だなと思って

聞いておりました。

全員に当てたほうがいいですか。それともご意見があればというふうに思いますが、まず稲葉先生どうですか、今までの意見で。

○稲葉委員　私がさせていただいてるのは事前聴講をしていただく動画の撮影と、それから最近は皆さんから前年度にいただいたアンケート調査から何が読み取れるのかと、そこから光るヒントというものを出して皆さんと共有すると。

つまり一言で言うと、最近やってる光るヒントの議論は、私たちが垂れ流すような形ではなくて、むしろもう既にいろんなとこでやっておられるいろんな工夫を一緒に共有するということをしたほうがいいんじゃないかなと。今年も内容は別としても、大きさは別としても、そういうような発想もあってもいいんじゃないかなっていうのが一つあります。

それから迫田さんがおっしゃったこととちょっと似てるかもしれませんけども、そろそろ市町村が、東京都の研修を踏まえてどうしていくんかということに軸足を置き始めたほうがいいんじゃ、そういう軸足はもう既に置かれてるのかもしれませんけど、少しそういうふうなトライアルもやってみてはいかがかなというふうに思います。

以上です。

○新田座長　ありがとうございます。今の皆さまの意見は次の事業者向け研修と、次の話題の中にもアンケートの話がありますので、最初にまず事務局から話をしていただいて、それからまたご意見を伺うということでしたいと思います。よろしくお願いいたします。

それでは、事業内容の２つ目となってますが、「医療介護従事者向け研修」について事務局から説明していただきます。よろしくお願いいたします。

○事務局　それでは資料５－１についてご説明させていただきます。

資料５－１ですけども、事業内容２つ目の医療介護従事者向けの研修についての資料になります。スライド１枚目ですけれども、昨年度の第１回のこちらの部会のほうでお出しした資料を更新したものになります。昨年度までは医療介護従事者のＡＣＰに関する理解促進ですとか意思決定支援力の向上など、個々の方の資質の向上を目的にした研修を実施して令和２年度から昨年度までの６年間で約 5,000 名近くの方に受講いただいております。　次、資料５－２に昨年度の研修に関するアンケートをお付けしておりますけれども、その９ページ目に受講者からの要望としまして、実際にＡＣＰを実践していく過程や導入の方法ですとか現場で使えるスキル、ＡＣＰを広めるための取り組みについて学びたいといったお声があります。

また、区市町村等が主体となってＡＣＰに関する市民講座ですとか勉強会も行われているところでございます。さらに、この後ご説明ありますけれども大学提案事業においてＡＣＰの実践に役立つ事例や実践を学ぶ動画などを集約したウェブサイトの構築などに向けて、現在検討を進めているところでございます。

こういった状況を鑑みまして、今後の方向性ですけれども、各区市町村や医療機関等に

おいてＡＣＰの普及啓発や研修講師を担うなどの地域でＡＣＰを推進していくアドバイザーを養成する研修に形を変えたいと考えております。

スライド２枚目に、昨年度までの研修と今年度の研修の対比表を付けております。赤字の箇所ですけれども、今年度から対象者を既にＡＣＰの基礎知識がある医療介護従事者に絞って、研修の内容をアドバイザーとしての技能の習得こういったものを目的としたものに変えたいと考えております。

その下、規模ですけれども、今年度は研修内容を変更した初年度ということありますので、検討の時間が必要ということもあり、50 名の研修を１回実施する予定でございます。９年度以降は１回 100 名の規模を２回行う予定としておりますけれども、今年度の実施状況を踏まえまして、例えば２日間の研修を１回実施するなど実施方法についてはブラッシュアップしていければと考えております。

また構成は、表の一番下になりますけれども事前動画聴講で基礎を復習していただいた後に対面での講義、グループワーク等を考えております。

次に、スライド３枚目になります。研修の対象ですけれども、過去に都や国の研修を受講した方は既に基礎知識をお持ちと考えまして、こういった方を対象にすることを考えております。なお、等としておりますけれども区市町村ですとか民間のほうで研修であっても基礎知識の習得を目的とした研修であれば対象となるようにと考えてのものになります。

次に、内容と構成ですけれども研修受講前に 20 分ほどの動画でＡＣＰの基礎的なことをおさらいいただきまして、対面での講義や事例検討、グループワークですとかロールプレーを通じてアドバイザーに求められる役割ですとか期待されることを学んでいただくとともに、実践力を身に付けていただくことを考えております。研修は１日で、終了者には都から修了証を発行する予定でございます。

スライド４枚目ですけれども、こちら、これまでの研修のテーマや内容になりますので説明は割愛させていただきます。

説明は以上になります。

○新田座長　ありがとうございました。今の説明の中で、新しい研修の中身、特にＡＣＰ推進アドバイザーを養成するということで今年度いくと。その中身含めて話がありました。

今までこの委員の皆さまに大変活発なことを６年間やって、そして先ほどからの意見もありましたように地区でこのようなアドバイザーが活躍できるような、そういった研修をするということでございます。

科学大学の話はしたほうがいいですか。後にしましょうか。

○地域医療担当課長　先にこれに対して意見をいただいて。

○新田座長　このことをやったほうがいいよね。じゃあ、今の説明に対して、ご意見をいただきたいと思います。改めて意見でございますから、じゃあ、西田先生からどうぞ。

○西田委員　もしもし、聞こえますか。

○新田座長　どうぞ、大丈夫です。

○西田委員　研修についてですよね。今度、形が変わるという話ですね。より裾野を広げるために。

○新田座長　そういうことです。

○西田委員　アドバイザーみたいな者を増やしていくというような話ですよね。

○新田座長　そうですね。

○西田委員　ＡＣＰっていうものの目的が、ちょっとまだ私の中でもやもやしていて。本来的には、これは本人の自己決定権を守るために、法的な保護を確保するためにずっと進化してきたものじゃないですか。それをいきなり、ぽんっと単語を持ってきて意思表示ができるうちに決めとかないと、決めとけばＱＯＬが良くなりますよ、あるいは決めとかなければＱＯＬは悪くなりますよ、みたいなそういうアプローチで国民に、今、迫っているじゃないですか。

そもそもが、だから出発点が違うわけです。日本は日本なりのＡＣＰというのを考えていかなくちゃいけないんですけども、他にもたくさん似た項目というのはあるんですけども、国の国策がやはり医療の効率化とか、そういうこっち側の思いがすごく見え隠れしてるところに私はすごく、質問になってないんですけど、すいません。

研修っていうことについても、どうやってやっていくのが本来的にいいのかなって。ＡＣＰのそもそも目的は何なのかなっていうところから、何か皆さんでそういうことを考えるところから、例えばグループ・ディスカッションであったりから始めるのがいいのかなっていう気がするんですけど。

例えばオンライン講義の中にある「病院医師の立場から」なんていうのは、まさしくよく最近病院の救急の先生が言う、最近の患者さんＡＣＰが取れてないと、あるいはＤＮＡＲが取れてないで入ってくると。これはだから地域でやってください、何のためのＡＣＰなのっていうことが、すごく多いんです。

だから何か日本の中で、わが国なりのＡＣＰというのをもうちょっとコンセンサスの得られるものとして確立していくための議論がもっともっと必要なんじゃないかなっていう気がして。何か言葉がすごく先行してるような気がしてしょうがないです、ごめんなさい、変な話なっちゃって。

そこらが引っかかってるんで、どうも研修っていうことについても、私よく思考回路が止まっちゃうんです、そこで。すいません、以上です。

○新田座長　ありがとうございます。今、西田委員の話は基本的な話としては同意する話です。おそらく委員の皆さまも同意する話なんだけども、実際にわれわれのこのメンバーで６年経験してきて次なるステップは何かっていうと、逆に言うと、研修アドバイザーなるものが、ほんとに今のようなイメージで、ほんとに市民あるいは都民の立場に立ってどう考えますかと、病院じゃなくて、病院とかそうじゃなくて。そういったような人をつくり上げないと、今まで 40 万作ってきて、さらに紙ベースからポータルサイトにして、もう

一歩何かやってくというそういう大きな流れの中で、流れを利用して私たちは都民がほんとに自分で自己決定できるようなものをできるような感じにしてくと。やっぱり、これが基本目的です。

だから先生の言われるのは決して違ったことじゃなくて、そのために技術的にはどうしましょうかっていう話を今年度しましょうかって話になるというふうに思ってます。また意見ください。皆さんの意見も聞いてみます。

○迫田委員　質問あります。

○新田座長　どうぞ。迫田さん。

○迫田委員　ＡＣＰ推進アドバイザーは誰に対するアドバイザーなのかっていうことがよく分からないんです。専門家、いわゆる今まで研修を受けていた医療職、介護職、ケアマネの人たちなのか、都民に対するものなのかで全然違うと思います。

○新田座長　なるほど。そのとおりですね。

○地域医療担当課長　今、先生おっしゃっていただいた前者のほうです。医療介護従事者向け研修であることには変わりありませんので、これまでは医療介護従事者の方の知識だとかっていうところを、お一人お一人を研修していたところを、今度はそれを自分の病院とか地域に帰ってそれを広めていける方を今回この東京都の研修で養成して、その方にまた自分の病院とか地域で、またそれをできる人を研修なり育成をしてもらう、そういう方を育成してくっていう形に変えたいっていう。

○迫田委員　医療介護者の人たちにＡＣＰとは何かをきちんと理解してもらって、その方たちが中心になって、それぞれ広げていくための研修という。

○地域医療担当課長　アドバイザーを育成する研修というような形になります。

○迫田委員　クリアになりました。

○新田座長　これって稲葉先生、先ほどの基本的なところでございますが、研修アドバイザーなる者は医療介護者だけでいいのかっていう話は、もちろん出てきますよね。

○稲葉委員　出てくると思いますけども。

○新田座長　どうぞ、ご意見。

○稲葉委員　今までのような参加をしている人たちの中には、かなりやってる方々もいる、それはもしかしたら誤ったものかもしれないんですけど。次のレベルとしては、そういう中から人を選んで少し伝達をできるというような方が、それぞれの地域にいていただくというようなイメージであれば、それはそういう時期に今来たのかなというふうに思ってますので、目的とかを、ここでできるだけ具体的に議論をした上で育てていくということはしてもいいんかなというふうに思うんですよ。

あんまり厚生労働省が言ってるようなやり方というか、行政がこういうふうにしたいということだけにとらわれないでＡＣＰ会議っていうのは進めたいというふうに僕個人としては思ってるので、そういうような少し固いＡＣＰの議論ではないものを期待してるところはあります。ちょっととりとめのない話になります。

以上です。

○新田座長　ありがとうございます。川﨑先生、このあたりで、ご意見あれば。

○川﨑委員　川﨑です。皆さんの意見を聞いて上から目線みたいで申し訳ありませんが、ちょっと思ったことは、アドバイザーの確かに定義っていうか、どんなことを誰、どのような職種の人が、何を、誰を対象にというようなことは先ほど迫田さんの質問にあって明確な答えをいただいたんですけども、要するにその人たちがやる、する役目っていうのは、ここで今私たちがやってるようなこういうＡＣＰの内容とか、それからこれからしていきたいこと、それから試行錯誤してきたことを踏まえて、より短い時間ですることができるようにしていくというテクニックのほうをさらに教えていく人たちと、アドバイスしていく人たちを養成するということになると思うんです。

そうすると僕、最初の研修の前のお話あった事業の中で一番分かんない問題となってるのは実際にＡＣＰを使う人たちっていうのは、患者さんって表現しますけども患者さんたちにするのにポータルサイトだとよく分からないだとか紙ベースがいいだとかっていうのであれば、紙芝居が一番いいんです。

それで、実はＡＣＰの「わたしの思い手帳」っていうものを、こんなのありますよって僕もいろんなとこで紹介してるんだけども、あれ確かに厚くって、あれを全部１ページ目から紙芝居みたいに皆さんのとこに手元に渡しておいて「１ページはこうですよ」って言いながらスライドに出しながら、こういうふうなことで説明してくっていうことはしてないんです。ほんとはそれがあると紙芝居みたいに一枚一枚、目の前にいて、それを聞いてる人たちが見ながら見ていくととても理解しやすいと思うんです。

なので、どうやったら「わたしの思い手帳」を使えるかというようなことを普及させてくために、どういうテクニックがあったらいいかっていうことを教えていくという形にしたいなと思ってる。ですから動画でもオンデマンドのスライドでもいいんですけども、最初の事業でそういうものを私たちで作って、それを研修としてアドバイザーの皆さまに見せて、こういうものを使ってどんどんどんどん広げていくんだというような研修にしていくと、最初の事業とそれから研修というものがつながってきていいのかなっていうふうに思ったところでございます。

○新田座長　ありがとうございます。先ほどから言われてる、行政がこうしたいから進めるとかもちろんそういう話じゃなくて、この話の中にはしっかりとしたアドバイザーにも倫理観が必要ですよね。そうしないと違った方向に行ってしまうという。その辺のところ含めてしないと間違った方向、今、川﨑先生が方法論という話がありましたけど間違った方向の方法論となると、さっき西田先生のような話になるので。そこはしっかりと、ここの研修の中で何回も言ってかなきゃいけないんだろうなって、そんな感じはします。

そこは川﨑先生、どうですか。

○川﨑委員　川﨑です。まさにそうで、私たちがしてほしいことをアドバイザーの人に伝え

なきゃいけませんので、私たちがしたいことを、まず事業としてやって「わたしの思い手帳」を作るっていうのが最初のほうの前半の事業であったわけですけれども、今回はそれを使って紙芝居みたいにやる。これは一つの案ですけども、そういうものを作ってやると皆さんに分かりやすいから、そういう方法でやりましょうって。実際にそれを作って、それを使って研修するというようなことにするとアドバイザーの方向が変な方向に向かないでいいのかなというふうに思ってる次第でございます。

○新田座長　秋山委員、どうぞ。

○秋山委員　いいでしょうか発言して。おとどい新宿区の医療体制整備の親会というか委員会がありまして、そこに三次救急を受け入れる特定機能の救急の病院の医院長先生はじめ、三師会が並ぶという会なんですけれども、それぞれの特に救急を受け入れる先生方が各部門の人から聞いてきました、何が一番困っているんですかっていって聞いたのを、それぞれが発言されたんですけれども。独り暮らしが多いこの都会の地域で救急で運ばれた後、帰すところがなくって困るし、問い合わせるところもないし、そこを何とかしてほしいと病院側は思っている。それを在宅としては、どういうふうに引き受けていくのかというような話でした。

実際そういう人が多くて、ほんとに病院の入り口は引き受けたけど出口がない状態を何とかしたいと思っているというのが如実に発言として分かりました。現実、そうなんだろうなと思いました。

同じ日に民生委員さんがやる地域の勉強会に、15～16 人の地域住民、高齢の女性が多い会でしたけども、そこに熱中症の話をしに行ったんです。熱中症の話は毎年するので、それはそこそこにして、実は熱中症で倒れて運ばれたら、その後どこに行くかみんな困ったり、いろいろ聞かれたりして困ってるんだけど、皆さん何かそういう書いたものとかを用意してますかっていう聞き方をしながら現実的な話をしました。

そうすると、そんなの書けてないけど書かなきゃねって、やっとわがこととして思った時に、民生委員さんなどは、そういう地域住民の直接的な困り事やら、そういうのを引き受けているほんとに頭の下がる仕事をしてくださる人なんですけど、病院の中でのＡＣＰの、ほんとにちゃんとしてくれないと困るという医療者側のニーズと、地域住民の中でのそういう会話というか話の中で「あなたどうしてるの」「いや、私は書いて冷蔵庫に貼ってある」とかそういう人もあるし、「隣の人にそんな話をこないだして、あんまり迷惑かけないようにしたいけれど、でもそれまでちゃんと生きたい」というようなちょっと優等生的な答えから、「全くそんなことは考えてもいないわ」っていう人からいろいろで。

いろんな人が集まって話し合いをしていく中で、1 つずつ学んでいくさまが非常によく見て取れたんです。だから、これは医療者側が抱いているニーズだけで走ると間違った方向に行くんじゃないかなと、私はほんとについ最近の経験を基に強く感じました。

○新田座長　ありがとうございます。おそらく東京都の別の高齢者救急災害とか何とか委

員会ってあって、そこでも搬入の問題と、その次の問題が出て。搬入の問題って、ひょっとしたら病気で搬入されるのよりも社会的状況とか環境要因が多いこともあるんです、軽症で。だけど搬入されたら病院はベッドが空いてれば入院させるわけです。逆に病院が搬入して出先に困るという、入院させたがゆえに。とか、そういったようなものがあって、そういうさまざまな社会的状況とか環境要因とか、それに多少の医療が加わる。

そうなってきたら病院がＡＣＰを決めるという状況、西田先生の話に戻る、作ってたらこれは違った方向へ行くっていうのは私もそういうふうに思います。

だから、やっぱきちっとそこは見極めて、ＡＣＰは誰のためにあるのか、何のためにあるのかっていうのをきちっとやってく必要があるねっていうそういう話ですよね。

西田先生、どうぞ。

○西田委員　すいません、そうなんです。まさしくそうなんです。だから今、現場を見ててもＡＣＰっていうのが新たな会議体の名称になっていて、サービス担当者会議を開くというのと並列みたいな感じでＡＣＰをやる、ＡＣＰを取るって、まるで名称を取るような言い方をする。そういうすごくテクニカルなことばかりを今まで言ってきているから、そういう状況があるような気がしていて。

私は、もしアドバイザーを育てるんだとしたら、ＡＣＰは何のために、誰のためにあるのかっていうことを皆さんに考える力を養ってもらうのが一番先なんじゃないかなっていう気がして。さっきと同じような話しして申し訳ないですけども、また言わしていただきました。

以上です。

○新田座長　ありがとうございました。こうした東京都の検討会がこのメンバーも含めて６年もきちっとこうやって議論してきて、この際ここのところからアドバイザーっていうか、ここに出ているわけですから、そのアドバイザーはきちっと今の話をできる人という、もうそこで決めといたらいいですよね。そうしとけばいいじゃないですか。世間でそこで何を言おうと、東京都の検討会ではそういった方向にＡＣＰアドバイザーをつくり上げた、つくり上げると、元はそうだという。中身をきちっとやってくという話になるのかな。どうぞ。

○迫田委員　あえて一度ひっくり返すとすれば、まさに西田先生がご心配されていることなんだけれども、ＡＣＰというのは基本的には市民側の発想じゃなきゃおかしいわけですよね。私はこういうふうに生きたいんだって。ただ、専門的な知識がないから、それは確かに秋山さんがおっしゃったような独り暮らしの女性たちの間で、「あなたはどうしてる」みたいな話。だから本来ならＡＣＰ推進アドバイザーは地域住民だと思うんです。本来、地域住民が同じ地域住民に「ＡＣＰっていうのがあるのよ、それはあなたたち、これからどっちにしろ、みんな独り暮らしになるから考えておこうね」って本当はそうあるべきだと。

事業内容１に関わるんですけど、すいません。

○新田座長　ありがとうございます。皆さんそれなりの、もう的確な意見でございまして。どうしていくかって。小山さん、もう一回、意見伺います。今の言う、今まではわれわれ医療介護従事者向けの研修をずっとやってきて、市民っていうのはその結果として受けてる人がいるかどうか分からない。小山さんは、それを紙ベースで市民も啓発してると。そうすると、もう一回市民の、市町村の状況において、市民向けにあえてこのアドバイザー……。そこで提案なんだけど市民向けにアドバイザーをきちっとできる人で、市民にまたそうやっていくと、２段階論法になるかなというふうにも思ったりするんです。

アドバイザーは、この研修で誰がなったっていいわけですから。それが市町村とかそういうとこに下りた場合に、市民向けにきちんとできるという感じになる想定です。だから先ほど高城課長が言った、最初に僕気になったの、病院って最初に出したの、あれ気になってました、言葉が。ひょっとしたら、そうじゃないかも分かんないので。だから今の皆さんの議論を聞いてて、そこのあたり含めて小山さん、どうですか。

○小山委員　小山です。何となくＡＣＰの活動といいますと、これを広げていくというふうに市町村が考えた時に、医療や介護の専門家がアドバイザーになったというのを想定をすると、ただその職域の中で実施をするということをしたとしても、地域の中で市民向けにそれを行ってくれるかどうかっていうのが見えないというのが正直なところです。

アドバイザーとして市町村の職員とかがもしなったとすると、それを受けて市民向けに実施をするということにつながっていくのではないかなと。職域の方が、もしアドバイザーになった時には、市民に向けて行う時には多分、市町村と連携を図って実施をしていくということが必要になっていくと思いますので、その辺のところを市町村のほうにもしっかりと理解といいますか把握をしておいてもらわないと広がりができないのかなというふうに何となく今話を聞きながら感じたところです。

以上です。

○新田座長　ありがとうございました。秋山さんの意見も含めて皆さんそういう方向ですが、横山さん、どうでしょうか。

○横山委員　横山です。ありがとうございます。

○新田座長　そうすると対象のところが違ってくるんですね。対象者のところが。

○横山委員　ありがとうございます。昨年度まで受けていただいた医療職の中では、病院の看護師職が非常に多かったってことを考えて、それの先に今度アドバイザーの話が来ると、地域の方に本当は必要なＡＣＰの考えをお伝えするっていうこととちょっと違ってくるなっていうふうには感じています。

今、西田先生、秋山先生とかがおっしゃってくださったように、ちょっと気を付けなきゃいけないなって、特に看護師ってそういう何か自分にとってプラスになるような資格みたいなものに関しては結構積極的にやりたがるので。だけど、じゃあ、地域の方にそれを向けて発信ができるのかっていうと、なかなかそうはいかないので慎重に考えなきゃ

いけないなと思いました。

○新田座長　もう一度、稲葉先生どうでしょうか。今のいろいろな、皆さんそれなりに、私は納得する議論、意見だというふうに思って聞いてましたが。

○稲葉委員　むしろここでＡＣＰアドバイザーのような方を育てるんであれば、そのため、その人たちが何を備えるべきなのかというところを、例えば 10 個だったら 10 個ぐらいで考えてみるということをしておいたほうがいいんじゃないかなと。だから私たちの考えるものはこうなんだということ、で、その人たちに必要な情報であるとか教育とか、あるいはコミュニケーションの在り方とかを考えていただくということをしたらどうかなとは思いますけど。

当然、終末期だけではないとか、あるいは病院の理屈を押し付けるものではなくて本人の意志を尊重するんだという、もしかすると非常に平板な言葉になるかもしれないけども、そういう言葉を共有できる人たちを育てていかなきゃなんないんじゃないかなというふうに思いました。

以上です。

○新田座長　少し基本に戻りますが、皆さんの意見を尊重して、まずＡＣＰ推進アドバイザーをつくるということに対しては、そこはそこで、今、東京都が新しい方針なので良しとする。ただし、ここで案という、研修（案）になってる対象とか、そのあたりのところはしっかりとこれからも、これ、案ですから皆さんの意見を参考にして新しく変えるということを含めていきたいなというふうに思うんですが。

アドバイザーを養成するという、これはこれで事業なので、これは私はここまでは今、東京都からの提案ですからこれはあると思う。ただ、それはほっといてもそうなるので、そこで皆さんのご意見を参考にして、これはこういうアドバイザー、こういう資格、誰の何のためにＡＣＰやるのかということを持ったアドバイザー。ひょっとしたら、それは今まで、横山さんの話だけど、病院の看護師が結構受けてきたので、そこだけだと危険なところもあるので、さらにそこを考慮しましょうという、そんなことですよね。

ということで、どうですか課長。

○地域医療担当課長　すいません、皆さまが何年も続けていただいてきている中、私が今年の４月からというところで分からない部分もあるので、それも含めてお伺いしたいのが、今までは都民向けの普及啓発と医療介護従事者の方がＡＣＰを実践してくっていうその２方面で事業を実施をしてきて。今、その後半の医療従事者向けのやつをどう変えるかっていうところだと思うんですけれども。

これまでは医療従事者向けのものは病院の看護師さんなり医師さんなり、いろんな職種の方が、そういう状況に近いところに置かれた、要は患者さんといいますか、という時に、出会った時にそこを促していくというか、いい方向でＡＣＰをきちんとやっていけるような形の人を一人でも増やしていこうという形でやってきたのが今までなので。私はやっぱり医療者がやることに、ある種の必要性とか意義っていうのがあるのかなってい

うのは何となく思っていたところなので。医療者の方が、それが病院なのか別に地域なのかもしれないんですけれども、今度はそれをまた増やしてくっていう形のものになるのかな。医療者がこの研修を受けてきたというところにある一定の意味があったのかなというのは思ってたところなんです。

一方で、今、皆さまからご意見をいただいた、地域の中で地域のほんとに住民の方にＡＣＰっていうものを知ってもらって考えてもらうっていうのは、それはそれでほんとに重要なことで。どっちかというと今までは都民向けの、１個目に議論いただいたほうで今まではやってきて、ただそれは、もしかしたら冊子を配ってるだけだと足りないっていう話なのかもしれなくて、そっちはそっちで、もしかしたらもうちょっと考えなければいけないっていう話なのかもしれないんですけれど。

その教えるのが一般の人っていう、一般の人が一般の人を教えるってことになると、また何か新たな論点なのかなみたいな。今考えてるこの事業内容２の医療介護従事者向け研修のＡＣＰ推進アドバイザーをそれに変えるっていう話とは、またもう一個違う話なのかなっていう気もしておりまして、そこら辺のところをお伺いしたかったなというところでございます。

○新田座長　分かりました。おそらく一番最初に医療従事者向け研修って、ＡＣＰが始まってから、ＡＣＰって今まで皆さんが話されていた一体何なのっていう話から始まったんです。それは例えば、国がいわゆる最終段階における意思決定支援って大きくそれ出して、それを推進する、ひょっとしたら病院が推進する可能性もあると。

そういう中で、東京都の検討会では、そうではないよねっていうことで中身をワーキングでやったと。おそらくこの研修を受けた病院の看護師も含めて、そうではないよねということを一応は受けたというふうには思ってるんです。それは今日皆さんがご意見を言われたような研修にしたわけですから、病院の看護師ももし意識改革ができてたらうれしいなというふうに、そこはそういうふうに思います、それは。

その上で、先ほどから小山委員と迫田委員の話で、これをやるのは住民がやるかという話があると、別物だというんですね。また違った、アドバイザーという話も含めて今あったわけですが。

そうなると、もう一回元に戻します。今の東京都の課長からのご意見は、もう私は今までこうやって担当されて正直なご意見だなと思って聞いてたんですが、秋山さん、今のお話を含めて、もう一度、ご発言いただければと思いますが。

○秋山委員　秋山です。病院に入院時に、これから先あなたはどういう医療を受けたいのか、受けたくないのかっていうあたりも含めてしっかり確認をしていくという方向性と、そこに診療報酬も付いたので病院としては、それをしっかりと聞き取れる、そういう話ができる人を入り口のところに置いとかないと、すぐやってくる出口には間に合わない状態が結構あってということで。

病院の看護師さんがＡＣＰをしっかり基本から学んで出たのは良かったことではないのかなと思うんですけれども。病院に到達する以前の、まだお元気な時からいろいろと考えておかないといけないのが実はＡＣＰですよね。今度は、そこをどう都民の皆さんが自分ごととして考えて、どうこれから自分は生きていくのかということを周りの人と一緒に考えて記録を残しておかないといけないということに気が付いて実行できるかっていう。なので、ちょっと切り口が違うような気もします。

ある意味、予防的なアプローチなので、医療者というよりも公衆衛生というか、そういう分野で働いてきた人とか。逆に言えば、ＭＳＷ、ソーシャルワーカーさんとか、そういう方も一緒に、専門職ではあるけれども、より住民の声をよく引き出し、聞き取って、その会話が深まっていくというか、自分ごととして考えられるような人をつくっていくファシリテートができる人をアドバイザーにしないといけないような気もします。

○新田座長　小山さん、先ほど市町村職員の話がありましたけども、例えば今の話は対象者はここだけじゃない、市町村職員はオブザーバーで参加ってして、市町村職員もこれを理解するとしたら、市町村、例えば 23 区あるいは多摩地区、市町村から１人は出てくださいと、そんな感じにしたら出れますか。

○小山委員　多分そういう形であれば、出れると思います。今私もいろいろ感覚錯誤をしてたなというふうに思っていたのが、多分今回このアドバイザーを医療介護の専門職の方が受けていただいて、それを持って帰ってきて、地域の中でＡＣＰ等を市民に対して、都民に対して普及啓発できる人を、そのアドバイザーの方が育てていって、育てられた方が市民都民に普及をするっていう、そういう２段階の考え方をするものなのかなって、すいません、改めて今話を聞いていて思ったところですが、その考え方で大丈夫でしょうか、その確認させていただければと思います。

○新田座長　今、そこは、これからおそらくもう一回、この会議だけで終わるわけじゃありませんので、そういった意見も含めて考えなきゃいけないなと思ってます。

どうでしょうか、迫田さん。先ほど都民の話も出たんだけど、今の課長の話も含めて、市町村はそうやって参加してもらう。で、今のような職員も含めて一緒に市民啓発をすると、そういう形を取らざるを得ないのかなと思うんですけど、どうですか。

○迫田委員　先ほどの横山先生の話や秋山先生の話などを伺っていると、対象はもちろん理解がある方だったら病院看護師でよいのですが、でもどちらかというと在宅に関わっている専門職。それこそ独り暮らしの、要介護１ぐらいの女性、独り暮らしの人たちを普段見ているような訪問看護師とかケアマネさんとか、そういうような人たちを、ある程度意識して日常の中で普及できるような方たち。

今まで何回も研修やってきて、病院看護師の方は在宅のいろいろなところとのつながりがなかったり、地域のリソースともまだつながらないところも多かったりする中で、専門職の研修ということでいえば、もう少し地域の分かる専門職をある程度意識したものを考えた上で、稲葉先生がおっしゃるように、どんなことをアドバイザーとして学ぶのか

10項目ぐらい挙げてみて、少し練ってみたらどうかと思いました。

○新田座長　皆さまの意見が大体出尽くした、誰かご意見ありますか。川﨑先生、今、意見がありましたか。

○川﨑委員　確認みたいになりますが、今まで研修を受けてきた人たちは、僕はどちらかっていうと自己研さんで受けてきた感じというふうに思ってるんです。それで今回からはアドバイザーっていう、なるからには自己研さんにもあるんですけども普及、これはＡＣＰを都民の方たちにあるいは医療従事者を相手にでもいいんですけども、普及する人たちの研修が目的とした研修であるというふうに、私は今日聞いて思ったんです。

そうすると、やっぱり同じ方向を向いて、今までの話聞いてると、僕の知識以上のすごい人を養成するように聞こえて、自分たち以上のことを教えるというのは非常に逆に難しいので、今まで私たちがやってきた、今議論したようなことを知ってもらって、それでまたこういう道半ばの部分はあるんだと。だけれども、こういう同じ方向に向いて最終的には迫田さんがおっしゃられた市民ｔｏ市民でやってくような形にしてくんだというような、それができる人っていうまでつくるのは絶対無理だと思うんです、時間的に。だけども最終的にはそういうゴールがあるんだっていうことを知っていただくような研修にすれば、皆さんある程度同じ方向に向くのかなと。

それを教えてくのは、例えば順天堂病院ですと、市民公開講座みたいなものをやってると周りの住民の人たちたくさん来るんです。それから順天堂がやってるってことであると、看護師さんたちとか医療従事者の人たちも市民公開講座に来て一緒に聞いてくと。市民公開講座のＡＣＰについてってことを話ができるような人たちをアドバイザーとして養成してくとかっていうような形にすると、私たちも方向性が見えてしやすいのかなっていうふうに思いました。

以上でございます。

○新田座長　貴重なご意見でございまして、まさにこれは今までの人たちは、この人は研修修了者には修了証を発行するんです。っていうことは、今、川﨑先生が言ったような役割を果たす人。それは全てについてＡＣＰを熟知するとかというよりは、われわれの思い、ここで言われる皆さんの思いを知って、そこで地区に帰ってとか、あるいは病院も含めて考えていいんです。そこをアドバイスして、そこで啓発する人と、そのイメージですよね。そんな方向でどうでしょうか、皆さま。

そこで対象のところが今、中身に関しては皆さん今の先生の話も含めて大体意見が出て、そこでさらに進めていきたいと思いますが、対象者は、もう少しここだけじゃなくて広げて、違う意味で対象者も含めてということで考えていただくということにしたいと思いますが、どうですか、課長、どうぞ。

○地域医療担当課長　今までのような形で医療従事者の方にっていうのもそうですし、併せて都民というところも意識しつつっていうことを考えれば、ここにさっきおっしゃっていただいたような区市町村の方とかが加わっていただいたりっていうので、両方、要は

医療従事者にも都民にも広げられる人を育ててくっていうようなことであれば、いいなと思いました。

○新田座長　では、その方向性で進めたいと思いますので、さらに皆さまご意見等があれば、また事務局まで出していただければというふうに思います。

それではその次に、東京科学大学で取り組まれてる医療介護職のＡＣＰの実践力の向上って、また大変なことでございますが、説明していただければと思います。

○東京科学大学緒方　よろしくお願いします。声聞こますでしょうか。

○新田座長　はい。

○東京科学大学緒方　ありがとうございます。こちらにございますタイトルの事業を行っております。令和７年度から３年間の事業でございます。こちら都民の方々に投票していただきましたポスター２枚が対象にございまして、ポスターには左端にピンク色の部分が問題意識、それから真ん中の四角が実施計画、右端が３年後にはこういった仕組みができているといいなということで全体像を描いてございます。

実際に行うことといたしましてはＷｅｂ情報室、今幾つかＡＣＰに関する情報があるものを集めてみたりとか、あと、ｅラーニングと書いてますけれどもアニメーションの動画教材を載せたりとか、今年度も講演を依頼しておりまして講演動画を撮りますが、そういったものを掲載している、自己学習したい時に入って見てみると勉強ができるような情報室。

それから情報室を活用した、今、先生方がお話しされていたところ、大きなＡＣＰ、東京都におけるＡＣＰの活動の大きな流れだと思うんですけれども、実際に現場でＡＣＰを実践しておられる医療介護職の方々が困っている、それぞれがつまずいているようなことについて、集まって１つの知識を基に自分の経験とそれを擦り合わせをして、みんなで共有をしてリフレクションして、自分なりに学んだ知識を持って帰るような短い時間の研修の場を共同学習の場というふうに設定していきたいと思っております。これは対面だとか、東京都の場合は離島などもあると思いますので、遠隔でも参加できるように、そういう仕組みを作っていきたいと思っております。

２枚目のスライドを見ていただきますと、こちらは事業の詳細と、最後どういったものが出来上がるかということになっております。

それで、３枚目を見ていただきますと、これは昨年度どういうことをやったかということですけれども１枚目のスライドの四角の中の部分となっておりまして実態調査、実態調査は量的なものとインタビューを行って、今そこを振り返ってまとめているところですが、それからウェブサイトをどういうふうにして作っていったらいいかっていう枠組みだけ検討いたしました。

３つ目に専門職の間で行うグループ学習、共同学習というものを、経験に基づく共同学習ですので経験学習っていうものと共同学習っていうもの合わせたようなプログラムを

試作をしております。

実態調査の結果といたしましては、ここに書いてあるようなところが少し、少しですね、先生方が深く理解しておられるよりも、もうちょっとまだ浅いんですけれど少し見えてきたというところでして、今年度につきましてはＷｅｂ情報室を構築して、もっと中身を充実させていって、仮というか簡単な内容ものを今年度、このプロジェクトとして医療介護職の方あるいは都民の方が見れる状態にできればと思っております。

それからＡＣＰを実践する情報提供と教育コンテンツ、動画教材なども、教材といいますか10分ぐらいのアニメーション動画でＡＣＰとは何かっていうことよりも、ＡＣＰをやっていく上でつまずいてしまうような、例えばコミュニケーションはこんな特徴がありますよといったような動画を見ていただいてっていうような、そういったものを作っていこうというふうに考えております。

何かご質問がございましたら承ります。今日先生方のお話を聞いておりまして、大きな流れの中のほんとに小さな部分といいますか、日々皆さんがつまずくところを解決するような場所に位置付くのかなというふうに、先生方の話を聞いていて感じました。

以上でございます。

○新田座長　ありがとうございます。今、科学大学からこのような事業が現実に今年も含めて行われてるわけですが、行われたわけですね、７年ですから。質問、ご意見等があればお願いします。

当初より、ここで検討会で話されたことが科学大学の方は理解されて、その上でさらに発展形としてどうするかというのが、おそらく案でこうやって作られてるというふうに私は想像しておりますが、それでよろしいでしょうか。緒方さん、全く別のものを作ったわけじゃないですよね。聞こえました？　あんまり聞こえなかった？

○東京科学大学髙田　緒方ちょっとあれなんで、髙田のほうが代わりに答えさせていただきますと。

○新田座長　分かりました。髙田さん、どうぞ。

○東京科学大学髙田　東京都の取り組みのほうを事前に確認させていただいておりまして、私どものほうで何かできることがないかなというところで、ＡＣＰそのものとかＡＣＰはどういうものだとか流れとか大事なもの、コアな部分っていうところは、もう既に東京都のほうで取り組まれているっていうことでしたので、私どものほうではそこではなくて、何かＡＣＰそのものではない、知識みたいなところをご提供できると皆さんの困り事を少し低下させることができて、やってみようっていうところにつながるのかなというふうに思っております。

○新田座長　川﨑先生、紙芝居じゃありませんけど、こういうのが作られようとしてます。

川﨑先生、どうぞ。

○川﨑委員　大学病院というか大学らしい研究も含めた素晴らしい取り組みで、いい意味で研究、こういうのを研究にしていいかどうかとそういうぜひ論ではなくて、私もずっと

大学病院の人間ですからこういう見方っていうのはとても理解ができるんです。一般に現場でしていくというようなことを主体にして、私たち東京都としてやってきたことに対して、そこも踏まえつつ別な方向からということで非常に感動いたしました。これも、ぜひ一緒にやれればいいなというふうに思ってます。

全然別な話なんですが、私がやってきた、全然違う話で申し訳ないんですけども、ＬＧＢＴＱの啓発とそっくりなんです、ＡＣＰって。昔からあったんですけれども、そういうのがないと。それで、そういうのに取り組むということに対して、それの実際の人たち、それからその人たちの家族、それから医療を受ける人たち、医療を受けないんだけれどもそういう人たちということを、いかにして受け入れていくかとか、それから理解するかというようなことをやってきたので、そういう考え方っていうのもすごく役に立つと思うんです。今、科学大学さんがやってることっていうのは、そういうことに近いんです。なので、いいかなと思います。

例えばＡＣＰっていうバッジを、例えば東京都の研修を受けた人たちはＡＣＰっていうバッジとかみたいなのを作って、それを付けて中で仕事とかいろいろしてると、それにちょっと関係したいなって思う人がいると、ＡＣＰっていうバッジを付けてると、この人にちょっと聞いてみようかなっていうふうに患者さんとか思うかもしれないんです。

それから、それを一生懸命取り組んでる、例えばＬＧＢＴＱだったらフラッグです、虹色のフラッグを順天堂では立ててます。この病院ではＬＧＢＴＱの人たちに理解はありますということを示してるんです。そうすると、それでバッジを付けた人にすっと聞けるというようなことができますので、みんなに普及してくっていうのは、この人にちょっと。いきなり聞かれても分かんない人がたくさんいるんですけど、バッジを付けた人に聞くと答えてくれると。そういうふうなことから普及してくといいと思いますので。そんなことも含めてアドバイザーの研修をしたりとか、今まで受けてきた人たちに、せっかく受けたんだからその資格を通して普及してくために質問を簡単に受けられるようなシステムを作ってくっていうことを今、科学大学の話を聞いて思い付いたところでございます。

以上です。

○新田座長　貴重なご意見ありがとうございました。

稲葉先生、どうですか。

○稲葉委員　今のところは川﨑先生がおっしゃったところだと思います。

１つ前の議論で、ＡＣＰアドバイザーという人たちを僕は定義付けをしたほうがいいんじゃないかなという気がするんです。

○新田座長　定義付け。

○稲葉委員　例えばＡＣＰとは何のために、誰のためにやるかっていうことについて議論ができるとか、あるいはそういう理念に基づいて市民の方々に語りかけることができるとか、あるいはそれ以外いろいろ思い付くものはあるとは思います。例えば本人の意思を

どういうふうな形で尊重するのかとか、あるいはコミュニケーションの在り方も短いフレーズで示していただいて、それこそほんとに 10 ぐらいの条件を、こういうことを理解してできる人を僕たちはアドバイザーと呼ぶというふうな形にする仕組みっていうのはあってもいいんじゃないかなというふうに思うんです。

僕たちが決めてるものを全部体得してもらうということだけではなくて、そこにはバランスっていうか少しぶれとかあるいは幅があるということを前提にして、そういうアドバイザーの方々のデフィニションというか定義付けを、また今までのような形とちょっと違った形で定義付けできないかなと思ってるんです。その中に専門職と、そうでないものっていうようなものについても、私たちがどう考えたのかということなんですね。どうしても専門職というと専門職が決めてしまうというようなことに自覚的であるとかいうようなことを、ちゃんとその中に書き込めるようなものにしたらどうかなというふうに思いました。

以上です。

○新田座長　稲葉先生、貴重な提案でありがとうございます。早々でございますが、先生、基本の 10 あるいは 15 を作っていただいて、それで、それを委員の皆さまに公開して、さらにそこを煮詰めるという作業をしてよろしいでしょうか。定義付けがなきゃ、何なのか分かんないのでそれこそ。それ重要だと思いますので、稲葉先生、忙しい中、仕事を、またですが、よろしいでしょうか。

○稲葉委員　言わなかったら良かったかなと（笑）。東京都とメールでやり取りをしながら、僕が作ったものを東京都から今までの経過を踏まえて考えたものとか、あるいはもしかすると今の大学の人たちなんかも、こういう部分はどうなのかというようなことを言っていただくとかいうことはあると思います。そこは工夫をしてみましょう。10 になるのか５になるのかというのは分かりませんし、そこはある程度裁量を与えていただければ何とかやってみたいと思います。

○新田座長　ありがとうございます。委員の皆さまには、貴重なものですから納得するような、言葉も含めて定義、稲葉先生が基本形を作られた後、また皆さんお流ししますのでよろしく検討のほどお願いいたします。

他にご意見ありますでしょうか。よろしいでしょうか。秋山さん手を挙げたのかな。じゃあ、時間がそろそろ時間になってきました。トータル含めて、今の科学大学の方の中身を含めて、皆さん意見をいただければと思います。

○秋山委員　秋山ですが、いいでしょうか、発言して。

○新田座長　どうぞ。

○秋山委員　アドバイザーという名前から想定するに、やはりアドバイスをするというような行動を思い起こしますけれども、それぞれの対象となる人たちが持っている力を引き出して、その人たちが自分で考え、自分の言葉で表現できるという、そういうことを引き出すという、そういうことができる人が本来のアドバイザーかなと思うんです。

まさにＡＣＰに関しては、自分のこととして考える、自分の表現をきちんと書き留める、自分の表現を人に伝える。そしてそれを何度も何度も考え直しながら、いろんな地域の中で自分の意見を言える人を育てていくっていうことだと思うので、そういうワークショップというか、実習というのは変ですけども、何かそういうものが入った研修でないとアドバイザーとしては、ただ知識を切り売りするというのとは違うんだよっていうあたりを何か入れ込んでいただけたらなと思ってるところです。

○新田座長　ありがとうございます。入れ込んでいただけたらなではなくて一緒に考えて、そういう人をつくっていきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

他にご意見ありますでしょうか。本日は皆さま貴重な時間を、話をありがとうございました。東京都の新しい事業でもあり重要な話ですので、皆さまのご意見を参考にして次なるステップに、何がいいのかというのを含めていければなというふうに思います。まだ研修の内容とか中身はこれからの話ですので。ですよね。

○地域医療担当課長　そうですね。今日の議論を踏まえて、またちょっと。

○新田座長　ということですね。これからの話ですから、また皆さんに提案をする機会があると思います。よろしくお願いします。それでは……

○地域医療担当課長　すいません、ちょっと。

○新田座長　どうぞ。

○地域医療担当課長　すいません、１個目の部分に戻って最後に確認させていただいてもよろしいでしょうか。先ほど皆さまにご意見をいただいて、サイトは、それはそれでいいんだけれども、やっぱり紙ベースのものが欲しいっていうことはありましたので、そこは引き続きやっていくっていうところは変わらずやっていきたいなと思っております。

一方で、サイトもせっかく作りましたし、サイト上にこれのデータがダウンロードできる、要は印刷、ちょっと多いんですけども、印刷すればダウンロードできるようになってたりとか、あと書き込み編もあったりするんですけどっていうところで。特に若い人なんかは割とホームページを見るとかっていうところもあると思うので、高齢の親を持つ若い方とかも含めて、そちらの方面でも周知活動をしてくっていうの、せっかくサイトを作ったっていうのもあり、必要かなというふうに思っておりまして。

なので、ショート動画とかっていうのは、そこで全てを理解してもらうっていうよりは、ぱっと、まずは気持ちを持ってもらって、で、実際にサイトですとか、この本を見てみようっていうようなところで、きっかけをなるべく広げていくっていう形で考えていたものですので。

もちろん後半のほうで話し合っていただいた、いろんな研修でほんとにＡＣＰを考える人を、研修ですとかそういうところから増やしてくってこともやりつつも、せっかく作ったサイトを使って、より多くの人にＡＣＰという言葉を知ってもらうっていうことは、要は９年度以降の取り組みっていうのは今後の予算要求とかにも関わってくることですので、もし先生方の趣旨が、それはそれでやってくってことが反してないのであれば、も

うちょっと、今ほんとにアイデアベースで書いてることなんですけれども、サイトの普及っていう意味でのこととしてやっていこうかなと思うんですけれども、そこの方向性はよろしいですか。

○新田座長　もうこれは昨年ポータルサイトって、われわれで一緒に考えた話ですから。ただ、普及が今の現状ではなかなかしてないっていうことだけの話だったと思うんですね。それは継続してやっていただくと。

　ここに、もう１つあります。ＡＣＰの概要や大切が分かるカードって、これは川﨑先生が話した紙芝居みたいなもんですか。

○地域医療担当課長　これはどちらかというと、すごく簡単に紙ベースでＡＣＰのぱっと印象を持ってもらうようにするものを作って、そこにサイトのＱＲを載せといて、そこからページにアクセスするっていうようなものになります。また、今ライトな動画を作るっていうような形にしてますけど、川﨑先生がおっしゃったような、もうちょっと内容をしっかり伝える動画を、それとは別に作るっていうのも、予算が認められてるわけではないので何とも言えないんですけど、それはそれであるのかなっていうのは一つ思うところでもありますが。

○新田座長　分かりました。ただいま、課長より令和９年度の取り組み案で、こんなことをやりたいけどもということで皆さんに話がありましたけど、これは皆さんよろしいでしょうか。同意があると思いますけど。

（異議なし）

○新田座長　皆さん、同意の話ですので。

○地域医療担当課長　ありがとうございます。もうちょっと細かくというか、実態をちょっと考えてみたいなと思っております。またご報告させていただきます。ありがとうございます。すいません。

○新田座長　以上で大丈夫ですか。あと戻します、マイク。もう一つある？　ごめんなさい。スケジュールとか、どうぞ。

○事務局　今後のスケジュールについて、ご説明をさせていただきます。

　資料６になります、今画面共有しております。左上に本日第１回目の部会がありますけれども、部会を残り２回開催を予定しております。第２回目を８月中旬から下旬ごろに、第３回を 10 月上旬ごろに開催いたしまして、研修自体２月中旬ごろに開催できればと考えています。

　また、表の下のほうにありますけれども、普及啓発につきましても部会の場でご意見いただきながら進めさせていただければと考えております。２回目以降の部会につきましては、また改めまして日程調整も含めてご連絡させていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

　説明は以上になります。

○新田座長　このような今、日程が説明がありました。よろしく、皆さんお願いいたします。

それでは、これで終了でしょうか。ありがとうございます。

○地域医療担当課長　皆さま、ほんとにありがとうございました。今日いろいろといただいた意見を基に、今後またさらに検討して作り上げていきたいと思っております。引き続きいろいろとご協力いただく部分も多いかと思いますが、どうぞよろしくお願いいたします。

また今日だいぶん、すいません、時間を超過してしまって申し訳なかったんですけれども、後から気付いたことですとか思い付いたことなどございましたら、事務局宛てにメールまたはお電話で７月３日までにご連絡をいただければと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

先ほどのスケジュールの説明ありましたけれども、第２回のＡＣＰ推進部会は８月中旬以降を予定しております。日程調整につきましては改めて事務局よりご連絡をさせていただきますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

それでは、以上をもちまして第１回ＡＣＰ推進部会を閉会いたします。本日はどうもありがとうございました。

○一同　ありがとうございました。

（午後　７時２８分　閉会）