

令和2年度

東京都在宅療養推進会議

第5回ACP推進事業企画検討部会

会議録

令和3年1月20日

東京都福祉保健局

(午後 6時03分 開会)

○千葉地域医療担当課長 皆様、お待たせいたしました。定刻を過ぎてしまい、申し訳ございません。

これから、第5回ACP推進事業企画検討部会を開催させていただきます。

皆様、本日はお忙しいところ、御出席いただきまして、誠にありがとうございます。

いつものことですが、御発言の際には、先にお名前をおっしゃっていただくとともに、御発言される時以外は、マイクをミュートにしてお待ちください。よろしくお願いいたします。

それでは、本日の資料の確認をさせていただきます。資料は、次第に記載がございます。資料1から資料7までとなっております。お手元に準備をお願いいたします。

次に、会議の公開についてでございますが、本日は会議公開とさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

次に、出欠状況でございますが、本日は、国際医療福祉大学大学院の石山委員につきましては、御欠席の御連絡を頂いております。

最後に、今回も普及啓発小冊子の製作等委託業者といたしまして、株式会社ITPの方に御出席をいただいております。よろしくお願いいたします。

それでは、以降の進行につきましては、座長にお願いしたいと思います。新田先生、よろしくお願いいたします。

○新田座長 皆様、こんばんは。

それでは、早速、議事に入りたいと思います。

まず、お手元の資料に従いまして、進めてまいりたいと思います。

まずは、議事(1)の普及啓発小冊子の作成についてですが、小冊子作成の委託業者の担当者から説明していただき、その後、皆様から御意見を頂きたいと思います。

それでは、説明よろしくお願いいたします。

○株式会社ITP(津久井氏) ITP、津久井です。よろしくお願いいたします。

画面を共有させていただきましたが、大丈夫でしょうか。

では、説明させていただきます。

左側に東京都素案、右側にデザイン案となっております。これを順番に追っていきたいと思います。

まず左、表紙のところですが、新しいデザイン案では、このようになっています。ここはそんなに問題ないと思いますので、次のページに行きます。

表紙をめくった次のところですが、読み方ガイド。こちら、基本的にはそのまま入っている状態にはなっておりますが、別に資料で頂いた、ACPの説明のところ、これを読み方ガイドのところに追加しております。

続きまして、目次。目次は問題ないと思いますので、そのまま行きます。

次に、「生きていくことは、いろいろな「選択」の連続」、これですけれども、前回、

イラスト、ちょっとやっぱり元のほうが良いということだったと思いますので、素案に合わせて、坂を上ってくような形で作成させていただきました。本文内の文章は、ほとんど、素案と同じです。

続いて「もしあなたが病気になったらどうしますか」のところですが、ここは内容を少し変更しております。前回、選択というところが続いてしまっているというお話を頂きまして、「これからも自分らしく暮らしていくために」というふうな切り口に変えています。

内容的には、自分らしく生きていく、暮らしていくためには、どんなことを大切にしたいですかというところを書きつつも、さらに右側のページで、医療や介護のことについて、考えましたかということに記載しています。

その次、行きますね。「誰にだって必ず、「選択」する“そのとき”が来ます」、これも、選択という文言を変えてみましょうということで、デザイン案では、「迷ってもいい 考えてみよう」、「医療・介護」について考えることは大事！でも迷ってもいいんです。」という切り口のページに変えております。

次です。「ACPは、いつから考え始めればいいのか?」、ここで、また素案と同じようなところの切り口に戻りました。文章もほとんど同じです。そして、フレイルのコラムを追加しております。1章に関しては、このような感じです。

続きまして、事例の2章を御説明いたします。見開きで、各事例の概要を説明するページですが、こちらも素案と同じように、それぞれの事例を説明しています。

そして、事例1です。事例1も、基本的にはほとんどそのまま文章、説明を入れております。

そして、次のページです。

事例1から事例5については、各事例の大まかな内容は変えずに、文章量が多い部分は分かりやすくまとめる等の整理をして、デザイン案を作成しております。

そして3章に移りまして、基本的なACPの流れ、「ACPってどうやるの?」というところですが、3章以降は、基本的には、ほとんど文章を持ってくるようにはしてはいるのですが、「考えてみる」等のコメント、「誰かに話してみる」、「共有して残す」、の部分は文章量が多いので、短めに記載しています。

そして、「まずはここから・・・」、「どんなふうに過ごしたいか・・・」、「最期まであなたらしく生きるための医療・介護について」に関しては、基本的に、素案の内容をそのまま踏襲しております。

次、話し合う相手、「信頼できる人って誰?」というところも見開きで記載しております。

さらに次、ここから用語が始まりますが、用語も、文章量が多くフォントサイズが小さくなってはおりますが、このように記載しております。まず、ACPを相談できる主な機関や介護についてです。そして、次のページで、「医療について」、「その他の

医療用語」という流れになっております。

3章が終わりまして、次の4章はQ&Aです。「ちょっと待って、誤解してない?! ACP」のところですよ。

5章に関しては、頂いた文章をそのまま記載しております。

説明は以上です。

○新田座長 ありがとうございます。

まず、皆さんの意見をもらうときに、四つの視点に分けてもらいたいと思います。

まず、最初は、1から10ページの導入部分について。表現のニュアンスとか、イラスト等の話。そして、その次は、事例1から5の漫画風な、今、新たに書き起こして、描き起こしていただきましたことについての内容あるいは修正点。そして、3番目には、43から46ページ。最後の医療・介護の用語についての修正とか追加点について。そして、最後、書き込み編について、その4点を、まず、皆様と意見交換をしたいと思います。

最初に、1から10ページの導入部分について御意見を頂ければと思います。よろしくお願いします。イラストについても、要望があればお願いしたいと思います。

秋山さん、これは久しぶりに見ると思いますが、どんどん意見を言ってください。

○秋山委員 分かりました。

○新田座長 迫田さん、何か意見はありますか。10ページまでの間に。

○迫田委員 10ページまでのところは、ありません。

○新田座長 はい。ありがとうございます。

葛原さん、どうですか。

○葛原委員 すみません。最初の表紙のところについて、タイトルの「思い」という字が、さっきの素案の説明のときは想像の「想」になっていたんですけど、今この思いという字で通すということですのでよろしいですね。そこの確認だけ、お願いします。

○新田座長 その議論をして、結果として、この「思い」ということにしようという話になりました。迫田さん、この部分について少し説明していただけますか。思いという二つについて。

○迫田委員 思い出せるか分かりませんが、多分、稲葉先生がコメントされてきました。想像の想ではなくて、自分の意思という意味での、この意思の思のこちらがいいというふうに、私は理解しました。

○新田座長 はい。稲葉先生、それでよろしいですか。

○稲葉委員 はい。それで結構です。

○新田座長 はい。ということで、1から10ページはよろしいでしょうか。それでは、事例の1から5の内容について、意見を伺いたいと思います。これ、気になった点は、1から3の事例は、私とか、そちらのほうが主人公だったのが、「POINT」の中に、医者が説明するという話になっていますよね、右側のページ。この部分について、医師

が説明する必要があるのかというのは気になっています。事例4、5は、医療問題ですが、事例1から3は、暮らしとか生活の内容ですよね。あえて医師のイラストを描き、医師の「POINT」としてコメントすることが必要かどうかですよね。

これ、西田先生、どう思うかしら。聞こえていましたか。

○西田委員 先生、ちょっと前の、10ページのフレイルの説明なんですけど。ごめんなさい。少し戻ってしまっ。

○新田座長 いいですよ。

○西田委員 フレイルの内容について、これ身体的なことだけしか書いてないんだけど、社会的なとか、メンタル、精神的なとか、そこら辺、書かなくていいんでしょうかね。

○新田座長 本来なら必要ですね、定義として。

○西田委員 ですね。フレイルを防ぐために、体操だけしていればいいのかということになってしまうので。社会参加のこととか、いろいろ入ったほうがいいのかと思いました。

○新田座長 重要な点、指摘、ありがとうございます。

○西田委員 はい。

○新田座長 そうだと思います。

社会参加とか、社会参加といたら少し変なので、優しい表現の文章を付け加えるようにしましょうかね。

それで、もう一つ、この点は、イラストも気になるんですね。

○西田委員 ああ。

○新田座長 この同じ人、同じ若い顔の人がだんだんこうなっていくイラスト、あまり気に入らないんだけど。どうしようかなという。

○西田委員 確かに、ぎっくり腰を起こして、歩けなくなってしまったみたいな、そんな感じですよ。

○新田座長 はい。この部分について、アイデア、今の皆さんには御意見を頂きたいんですが、秋山さん。今の西田先生との話でどうでしょうか。ここのフレイルというところの話ですが。10ページの話です。

○秋山委員 そうですね。フレイル、簡単に書いてあるんですけど、その精神的な面というか、意欲の面。心身の活力にはなっているけれども、ここのところを少し加える必要はあるかと思います。こちらは「50アップ」からそのままの引用でしょうか。

○濱田地域医療連携担当 「50アップ」の113ページのフレイルの記載内容を参考に、文章を借りて作っています。

○秋山委員 絵もそこから出ていますか。

○濱田地域医療連携担当 絵はオリジナルです。

○秋山委員 なるほど。

○濱田地域医療連携担当 もう少し、同じ人の同じ顔ではなくて、顔に年齢を感じるよう

な絵にということで、検討したいと思います。

○秋山委員 9ページと10ページの、このつながりが、「今はまだ元気な50代、60代の方も、これから年齢を重ねるにつれ、個人差はあるものの、少しずつ心身の衰えが進んできます。」で、この関連でフレイルがここでコラムのように登場しているんですね。コラムと本文とのつながりが、もう少しあったほうがよさそうですが、どうなんでしょうか。

○中島課長代理 画面共有が小さくなってごめんなさい。「50アップ」では、こんな感じで。見えますかね。フレイルの人がいて、ちょっと階段を上りづらくなっていて、つえをつき始めてというような表現になっているので、こういうような形で、もう少し分かりやすくさせていただくほうがいいかなと思います。

○秋山委員 はい。

○新田座長 そうしましたら、今のこの絵を少し変えるということと、さっき、西田先生のお話にもあったんですが、右の説明と左の説明を、うまいこと文章、どちらにどう入れるかということも、もう一回考えるということでもよろしいでしょうか。

それで、西田先生、さっきの質問で、事例1に入りますね。

事例の中で何を僕は言ったかということ、今までの中で、1から3までの話は、基本的には人生とか、私の選択とか、「私」という、それが題だったんですね。それに対して、今回の、この考えていただいた右側の、例えば16ページ、そして20ページ、そしてその次が24ページの右側が、医師のコメントなんです。これ、医師のイラストを記載し、医師からのコメントとする必要があるかということなんです。4、5は医師がきちっと話さなきゃいけないんだけどね。このような話を、先生、どう思うかということ聞いたんですが。

○西田委員 はい。ありがとうございます。

そうですね、ちょっと、何か、お仕着せがましいような。

○新田座長 そうそう、そういうことだよ。

○西田委員 感じはありますよね。

○新田座長 はい。

○西田委員 入れるとしたら、量を少なめにして、さらっと入れたほうが良いような気がしますよね。

○新田座長 先生、医師のイラストは要らないでしょうか。

○西田委員 そうですね。

○新田座長 三つの事例、どうでしょうか。

○西田委員 そうですね。医者がちょっと出過ぎになった気がしませんか。

○新田座長 そうそう。では、皆さんに意見を伺います。迫田さん、どうでしょうか。

○迫田委員 正にそれを言おうと思っていました。ポイントを説明するのが医師であるというのがおかしいなと思いました。

○新田座長 はい。では、まず、この「POINT」で医師が説明するのを控えさせていただくということで行きたいと思いますが、まず、3事例に関しては、

秋山さん、どう思いますか。だって、これ、看護師さんが説明したっていいわけじゃない。

○秋山委員 この医師マークを取れば、いいのだろうと思うんですけど。

○新田座長 オーケー。はい。

○秋山委員 下の文章自体は別に、医師が主語にはなっていないと思うので。

○新田座長 そのとおりですね。はい。葛原さん、よろしいでしょうか。

○葛原委員 それで、いいと思います。大丈夫です。

○新田座長 川崎先生、どうでしょうか。4、5の事例に関しては、これは必要かどうかという話もあるんです。川崎先生、どう思いますか。

○川崎委員 1、2、3はそうですね。ただ、文章だけになるので、こういうお話というのは、僕もACPというのはまだ入り始めですが、こういったアドバイスというのは誰がするんですかね。

○新田座長 そのとおり。誰でも、まあいいと思うんですが。

○川崎委員 イラストはあったほうがいいと思うんですけど、ぱっと今思いつかないのですが、何かのイラスト。相談所というのもおかしいですし。

○新田座長 じゃあ、ちょっと、稲葉先生、話を聞きます。ここ、もしイラストを入れるとしたら何でしょうか。

○稲葉委員 その解決案は僕もあんまりよく分からないですけど、医療的、医師的に今回は動いたなというふうに僕自身も感じましたので、そこは、場合によると、人を入れるのであれば、医学的などところはドクターのままにしていいたんですが、アナウンスであるとか、それから介護の何かそういうような人を入れていくとかということではできませんかね。

○新田座長 なるほどね。ということは、イラスト二人とか、そういう感じで、家族も含めてとか、そういう感じにすればいいですかね。

○稲葉委員 そうですね。一人でやるということよりも、複数でやるというようなことも。上に書かれ、中に書いていることは、訪問医師とその看護師さんとケアマネジャーさんみたいなことが書かれているところはたくさんあるので、複数の人たちが入り口になったり出口になったりするというふうに書いたほうが、分かりやすくはないでしょうか。

○新田座長 はい。ありがとうございます。

秋山さん、どうですか、今の意見。

○秋山委員 はい。43ページには、その用語のところ、どこが相談窓口かというのが列記されているので、そういう意味では、いいと思います。

○新田座長 そこを、うまいことイラストを作ってもらえばいいんですね。

○秋山委員 そうですね。はい。47、48も、お医者さんマークが、これはこれで必要

なんだけど、女性も含め、複数名がイラストで出ているというのはどうですかね。いいような気がしますけど。

○新田座長 複数名を出すね。はい。

○秋山委員 はい。それに賛成で、女性起用をどうでしょうか。

○新田座長 了解です。はい。ありがとうございます。

西田先生、今の話で、それでどうですかね、複数、女性も含めて。

○西田委員 はい。私もそれでよろしいと思います。

○新田座長 はい。ありがとうございます。

○西田委員 賛成です。

○新田座長 じゃあ、いいですかね。濱田さん。千葉課長、どうですか。よろしいでしょうか。では、そこは、この「POINT」部分、医師だけが出るんじゃないくて、複数名ということで考えてもらいます。

ありがとうございます。

迫田さん、今の話でどうでしょうか。

○迫田委員 いいと思います。「POINT」のところに入ってくるんじゃないくて、ケース1がケアマネさん、ケース2がナース、ケース3が女医さんとか、ケース4が男性医師とか、そういうふうに、ばらけていくということですよ。

○新田座長 あるいは、みんな複数名出すかですね。

○迫田委員 「POINT」のところに複数名いるということですか。それは、それでもいいと思いますが。はい。

○新田座長 例えば、ケース1はケアマネでいいのという話になってしまうので。

○迫田委員 なるほど、なるほど。分かりました。

○新田座長 複数名をうまいことデザインしていただくということで、お願いしたいと思いますが、川崎先生、どうでしょうか。

○川崎委員 了解しました。ケアマネさんというのは、何か見て分かる特徴は、トレーニングパンツですかね。例えばPTの方とかは格好から、ああ、この人たち、そういうPTとかOTとかをやっている方たちだとすぐ分かるんですけども、一般的かどうかは分かりませんが、トレパン姿が分かりやすいかなというふうに思います。

○新田座長 なるほど。これは今日、石山さんが別の会議で、難しくて出られないということでしたので、石山さんにも意見を聞きながら、ケアマネはどんなイラストが適切か検討していきます。

○川崎委員 はい。

○新田座長 この事例についてですが、ほかの修正すべき点も含めて、今は僕の疑問点から話をしたので、そのほか修正すべき点を皆さんにお聞きしたいと思うんですが。

○川崎委員 川崎ですけど。

○新田座長 はい、どうぞ。

- 川崎委員 これは前に決めたんでしたっけ。ケースという、先ほどからお話を聞いていると、委員長も含めて、誰もケースという言葉を使わなくて、事例とかいうのを使いますが、この「CASE」という言葉は、私なんかは非常に見慣れています、ただ、「事例」と漢字で書くと、すごく重く見てしまうかなという気もあって、ケースもいい落としどころかなとは思っています。片仮名ケースも。これは、話し合われたんでしたっけ。
- 新田座長 話し合っていない。はい。
- 川崎委員 皆さん、話し言葉では日本語で事例というふうに全員おっしゃっているんですが、事例と漢字で書くと重いですかね。
- 新田座長 重いですね。
先生、用語の統一の観点からすると、例えば20ページの「POINT」の中には「今回の事例のように」とか書いてあるんですね。だから、そこも含めて、統一したほうがいいたろうなというところでしょうか。皆さんにも聞いてみましょうか。
- 川崎委員 そうですね。私、最終的にはこれでいいような気もするんですが、これ、私たちは慣れているのですが、医師とか看護師が見るわけではないと思いますので、皆さんの御意見を聞いてみたいと思います。
- 新田座長 分かりました。まず、秋山さんと西田先生、二人、手が挙がっていますが、では、秋山さんからお願いします。
- 秋山委員 ケース1ではなくて、Aさん。
- 西田委員 そうそう。
- 秋山委員 2はBさん、Cさん。A、B、C、D、E。
Eさんって何か人の名前を仮名にしたようにして、症例とか事例とかではなくて、Aさんというふうなほうがいいんじゃないかなと私は思ったんですけど、どうでしょうか。
- 新田座長 ありがとうございます。
西田先生、どうですか。
- 西田委員 私も全く同じことを言おうと思っていました。Aさんの場合とか、そんなような言い方がいいかなと思って。
- 新田座長 いいアイデア。川崎先生、いいアイデアですよ。
- 川崎委員 グッドアイデアだと思います。Aさんの場合、Bさんの場合、素晴らしいですね。内容のなかに、Aさん、Bさん、Cさんがいっぱい出てきますので、そこを変えなきゃいけないのが大変かもしれません。事例4の中にAさん、Bさん、Cさんとか出てきたりしますと。
- 新田座長 なるほど。
- 川崎委員 それを、4をDさんの場合とかとすると、それ以外の名前をどうするのかというのが今度出てくるのでしょうか。
- 新田座長 では、そこも統一感をもって、たくさんの人物が登場する場合は、表現法を

考える必要があるという、それは一つ課題です。

葛原さん、今のAさん、Bさん、Cさんでいいですか。

○葛原委員　すごく分かりやすく、市民の方が読んだときにも分かりやすいかなと思います。

○新田座長　分かりました。

迫田さん、どうでしょうか。

○迫田委員　はい。賛成です。

○新田座長　稲葉先生、どうでしょうか。

○稲葉委員　御本人のことを言うわけですよね。

○新田座長　そうですね、はい。

○稲葉委員　家族から見たときであっても、御本人をAさん、御本人をBさんというふう
に呼ぶということでもいいんですね。

○新田座長　なるほど。はい。

○秋山委員　あの。

○新田座長　どうぞ。

○秋山委員　時には、アキコさんとか、そういう片仮名で表記をして、何というのかしら、
Aさんの代わりにそういう表現をする場合もあることはあるんですが、Aさん、Bさ
ん、Cさん、Dさんのほうが、割とすっきりするかなというふうには思いますが、そ
の後ろの事例の説明のところで、別のA、B、Cが出てくるのであれば、こっちはも
う片仮名表記、漢字でもいいんですが、そういう、つまりは、この人をちゃんと一人
の人として登場しているという、そういう扱いというのか、それが要るかなと思いま
した。

○新田座長　分かりました。

○秋山委員　それはどちらでも。

○新田座長　名前にすると、また名前でいっぱいもめちゃうので、Aさん、Bさん、Cさ
んのほうがいいんじゃないですかね。そこは、そうします。

○迫田委員　これ、先生、事例1の、今で言うと、ケース1は、Aさんは、母のほう
が「Aさんの母」になっていまして、これは逆にすることですね、そうしたら。
Aさんの場合といったときに。

○新田座長　先ほどの稲葉先生の話ですね。どちらが、本人がAさんになるんですね。

○迫田委員　ということは、離れて暮らす母である、Aさんは80歳という感じですかね。
Aさんの場合。

○千葉地域医療担当課長　ケース1はやっぱり、きっかけがないという表題ですし、息子
さんがAさんでいいんじゃないですかね。

○迫田委員　ちょっとその辺、考えたほうがいいかなと思って。

○新田座長　分かりました。これは、いわゆる「私と母は」の「私」がAさんですね。

- 千葉地域医療担当課長 そうですね。ケース1の場合は、きっかけがないという人が主人公ですね、いわゆる。
- 新田座長 はい。そうすると、このケース1の場合、AさんとAさんの母といった表記になりますね。
- 千葉地域医療担当課長 そうですね。キャストはだから、きっかけがないと感じている主人公のAさんと、対象者のAさんの母ということで。
- 新田座長 はい。
- 中島課長代理 家族が主人公の、ケース1とケース3ですかね。それに関しては、家族側がAさん、Cさんという形になるほうが自然かなと、思っていますがいかがでしょうか。
- 新田座長 そうすると、ケース3はCさんと、Cさんの父は、ですね。
迫田さん、今のようなことでどうでしょうか。
- 迫田委員 はい。私はそれでいいと思います。
- 新田座長 はい。では、それで統一。皆さん、よろしいでしょうか。
ケース1は、AさんとAさんの母はという話になって。Bはこのままで、ケース3をCさんとCさんの父が登場人物ですね。
そういうことで、文章を少し整理していきましょう。そして、文章中に例えば事例とかそういう文言が入った場合は、これを全部、「Aさんの場合は」とか、「Cさんの場合は」という表記に替えるということよろしいでしょうか。
- 川崎委員 川崎ですけど。
- 新田座長 どうぞ、どうぞ。
- 川崎委員 追加というか、提案ではありませんので。
Dさんの場合とEさんの場合のところは、それでいいかなというふうに思います。
それから事例の内容のところも、業者の方、よくまとめていただいたので、Dさんの場合、Eさんの場合は、これでよろしいかなというふうに思いました。
30ページのところの下から二つ目の「十分ににありますが」というところがありましたので、そこだけ訂正を、業者の方、お願いいたします。
- 新田座長 30ページの下ですね。はい。
- 川崎委員 下から二つ目。「十分ににありますが」になっちゃっていますので。医者の話のところですね。
- 株式会社ITP（津久井氏） はい。直します。
- 新田座長 はい。お願いします。
濱田さん、事例内容について少し変えたんでしたっけ。
- 濱田地域医療連携担当 事例5については、もともと素案では、意識がもうろうとしている兄に対して搬送するかどうかで迷っていた内容でしたが、意識がない方を対象に搬送しないという選択は、なかなかしないのではないかとあったので、

搬送をした後に、エンディングノートの件について、弟だとか家族で話し合う内容としています。

○新田座長 川崎先生、今の話ですが、よろしいでしょうか。

○川崎委員 はい。それでよろしいけれども、本当は、在宅でいるか、病院に搬送するか、という内容だったんですけれども、話が長くなりますので、これでよろしいかというふうに思いました。

○新田座長 はい。

それでは、事例の1から5に対して、今、皆さん、御意見を頂きましたが、何か追加で御意見ありますでしょうか。

よろしければ、次へ行きたいと思いますが、いいでしょうか。

○川崎委員 はい。

○新田座長 それでは、その次の、ページで43から46ページについてです。

これは、医療・介護の用語についてですが、修正とか追加すべき点。これ、用語は果たしてこれでいいのかという問題と、追加すべき点ですね。

これ、前に川崎先生と話したんですが、例えば、定義の問題ですが、今回の場合はこのように定義するというような感じで見たほうがよろしいかなということもあったんですけども、その辺りをどうするかですね。川崎先生の意見を頂けますか。

○川崎委員 これ、いろんな話し方、伝え方があるんですけども、これを一応、私の書いたところに関しましては、これを読む人たちに合わせて書いたつもりですので、読む人の状況によって全然書き方が違ってくるものですから、今回の、この冊子に関しての定義というような形がどこかに書いてあるといいかもしれないですね。

間違ったことはそれぞれ言っていないと思います。

○新田座長 はい。

秋山さん、これ、読まれたと思いますが、秋山さん、何か御意見はありますか。あるいは、もっとこんな用語が必要だとかいう点があれば。

○秋山委員 はい。認知症の方のケースも出ているので、その権利擁護のところを相談するというのか、あまり、前のところでは書き込んではないんだけど、成年後見も含めて、権利擁護の話が出ないといけないかな。そこで結構、相談の窓口となるので。

○新田座長 なるほど。

○秋山委員 権利擁護の一番の入り口は社会福祉協議会のことが多いので、その辺の書きぶりがうまく表現ができればなというふうに思いながら見ました。

○新田座長 具体的に言うと、権利擁護を出すという意味ですか。成年後見制と権利擁護。

○秋山委員 そうですね。

○新田座長 用語をこの中に加えるということですか。

○秋山委員 つまり、訪問診療、訪問看護、地域包括、ケアマネジャー、基幹型相談支援、相談支援専門員とあるんですけども、実際は成年後見人まで、まあ、社会福祉士とかと

いう話になりますよね。

○新田座長 西田先生、どうぞ。

○西田委員 すみません。用語を統一したほうがいいと思うんです。この、訪問診療、訪問看護は仕事の内容ですよ。ケアマネジャーは人のことを指していますよね。みんなごっちゃになっているので。

だから、例えば、人に統一するのであれば、ケアマネジャーに対して、訪問診療医であり、訪問看護師であり、訪問診療、訪問看護に対応させるんだったらケアマネジメントで通せばいいですが、何か、ごっちゃになっています。

○新田座長 なるほど。

○西田委員 仕事の内容で言うのか、専門職の人を指すのか、どっちかに統一したほうがいいと思います。

○新田座長 はい。分かりました。

○千葉地域医療担当課長 先生、よろしいでしょうか。

○新田座長 はい、どうぞ。

○千葉地域医療担当課長 ここは、タイトルにあるとおり、ACPを相談できる主な職種や機関ということで、西田先生おっしゃったように、統一を取れていないんですけども、あえて一般的な用語を使ったんですね。そのため、こういうふうにしています。

先ほど秋山さんが言われた認知症の内容は、当然、話も出ましたけれども、今回ここで書いているのは、ACPを相談できる主なところというところで、いわゆる、認知症ですとか、介護とかを相談できることを羅列しているということではないですよ。

そういう意味で書いているので、それを前提に、御意見を頂ければと思います。

○西田委員 職種や機関であれば、訪問診療医と訪問看護師にすれば、大体そろうのではと思いました。

○千葉地域医療担当課長 そうですね。訪問診療医にするのか、訪問看護師とかにすれば、まあまあそろいますよね。

○新田座長 例えば、逆に言うと訪問診療にして、中身に「定期的に医師が御自宅を訪問し、診療を行い」だから、行うのは医師と書いてあるので、訪問診療だけで、別に訪問診療医と言わなくてもいいかも分からないね、これね。それ、微妙なとこだけど。

○千葉地域医療担当課長 そういう意味では、タイトルが「職種や機関」と書いてありまして、やっぱり職種となると、訪問診療という職種はないんですよ。なので、「医」と入れたほうが、職種としてはいいと思うんですけど。

○新田座長 はい。では、ここは訪問診療医、訪問看護師でいいですね。そうすると、ケアマネジャーはケアマネジャーのままでもいいと。

はい、秋山さん、どうぞ。

○秋山委員 少し前から相談が始まるって、何度も書いてあるわけで、だから、外来通院中から話合いは進みますよね。

- 新田座長 はい。
- 秋山委員 あえて訪問診療医ではなくて、これ、医師でもいいんじゃないかなと思ったんですけど、どうなのでしょう。
- 新田座長 かかりつけ医師。
- 秋山委員 かかりつけ医。はい。
- 新田座長 つけるとしたら。かかりつけ医師の中には、もちろん、その延長線上に訪問医、診療をするということの意味も含めて、かかりつけ医で、これはどうですかね。千葉さん、どう思いますか。
- 千葉地域医療担当課長 そこは印象が難しく、訪問診療医と、かかりつけ医と、どちらが分かりやすいかということと、あとは、実際やっている西田先生や新田先生がどうお感じになるかというところをお聞きしたいです。
- 新田座長 はい。
- では、西田先生、どうぞ。
- 西田委員 私も、ACPのスタートは訪問診療を開始された後ということではないと思うので、外来の頃から長年少しずつ積み重ねていくものだと思っていますから、かかりつけ医のほうが適切かなと思いました。
- 新田座長 はい。
- 訪問診療医というのは、例えば、病院から退院したときに、訪問診療医という言葉を使うんだけど、ふだんはかかりつけ医ですよ。
- これは、川崎先生にとって違和感があるかどうかですね。かかりつけ医と書いた場合。
- 川崎委員 特に違和感はありません。46ページに主治医とかかりつけ医というふうに、違いは何かというふうに書いてあるんですけど。
- 新田座長 なるほど。
- 川崎委員 このところに、かかりつけ医と書いても、こちらの46ページのものには矛盾しないと思うんですね。なので、ここに、最初にかかりつけ医というのが出てきて、後で、また主治医とかかりつけ医という医療用語についての説明があってもいいかなと思いますので、かかりつけ医でよろしいかと思えますし、この内容に矛盾していないので、いいかもしれませんね。
- 新田座長 秋山さん、かかりつけ医でいいですか。はい、オーケー。
- では、ここはかかりつけ医として、中身においても問題ないと思いますが、西田先生、どうですか、もう一回読んで。訪問診療医じゃなくて大丈夫ですか。はい、オーケー。
- もう一回、僕も文章をちょっと確認します。
- 中島課長代理 訪問診療の内容になっているので、かかりつけ医であれば、もう少し、かかりつけ医の、通院のときの話をちょっと入れるよう検討します。
- 新田座長 書かなきゃいけないね。了解です。
- 今の話は、中島さんからの提案ですが、通院からの話も書かないといけないねという

話ですね。

○中島課長代理 そうですね。そこをち事務で修正させていただきます。

○新田座長 お願いします。

○中島課長代理 また御確認いただければと思います。

○新田座長 はい。了解です。葛原さん、お願いします。

○葛原委員 先ほど秋山さんから言われた後見の話なんですけれども、機関、職種は言われたとおりなんですけど、機関として地域包括支援センターと、あと権利擁護センターとを入れていただくと、そこの、よくACPとかエンディングノートとか、終末期を考えると、やっぱり権利擁護の方々、かなり一緒にチームに入ってくると思うので、機関として権利擁護センターみたいな説明が付け加えられるといいのかなと思いました。

○新田座長 なるほど。ありがとうございます。

権利擁護センターってどこにあるかというイメージがなかなか湧かないので、そこは提案として受け入れていくということで、考えさせてください。よろしいでしょうか。

○秋山委員 先生。

○新田座長 どうぞ、どうぞ。

○秋山委員 それで、その権利擁護センターは、主に社協、社協にあることが多い。社会福祉協議会の中に。

○新田座長 もし文章を入れるとしたらね。はい。了解です。

社協が、東京でいうと、活躍しているところと全くしていないところがあるので、その辺も考慮しながら、もし文章追加する場合は検討したいと思います。

稲葉先生、どうでしょうか。

○稲葉委員 この用語のところについては特に問題がないと思います。

○新田座長 分かりました。

はい、西田先生、どうぞ。

○西田委員 用語の45ページの経管栄養のところですけど、括弧して、（胃ろう・経鼻経管栄養）とありますが、経鼻経管の後ろの栄養って要るんですか。

○新田座長 経鼻胃管だけでね。はい。

○西田委員 はい。そのような気が。

○新田座長 経鼻の経管じゃなくて、経鼻胃管ですね。

○西田委員 そうですね。

○新田座長 分かりました。

○西田委員 あと、主治医とかかりつけ医のところ、看護師を含めて指す場合も多いと書いてあるんですけど、これってそうなんですか。

○中島課長代理 川崎先生から。

○新田座長 川崎先生、御意見いただけますか。

○川崎委員 これ、そうですね。含めて、病院を指す場合が多いんですよ。主治医って。

主治医は新田先生という人と、新田クリニックという人もいて、そこで看護師さんから話を聞いていたりします。なので、とにかく相談に行けるというようなことで、含めてもいいのかなというふうには。

○西田委員 いや、これ、ぱっと読むと、看護師さんのことをかかりつけ医というのかなと思っちゃうんですね。

○川崎委員 なるほど。

○西田委員 表現の仕方。

○川崎委員 除いてもいいです。

○新田座長 今の話だと、例えば、診療所、医師、病院の機関を指す、病院のという、そちらの中という話もあるという話ですよ。

○川崎委員 そうですね。

○新田座長 ただ、文章がややこしくなりますね。この場合ね。

○川崎委員 そうですかね。はい。

文章にしてしまうと、ちょっと分かりにくいですね。この文章は、一部、除きますか。

○新田座長 分かりました。そうすると、「相談できる医師」として、その次の「どちらも医師としているが看護師を含めて指す場合も多い」を除いて、その「医師」の次に、「主治医とかかりつけ医が同じ場合も多く存在する」と、それでいいですね。

○川崎委員 それでよろしいと思います。

○新田座長 はい。では、それで統一します。

○川崎委員 あと、これ、ですます調と、僕はである調になっているので、これは事務局のほうで、ですます調に統一してください。すみません。

○新田座長 了解です。

ごめんなさい、先ほど議論を飛ばしてしまったのですが、ページ33から42についての意見を、33「ACPって・・・どうやるの？」から42のところの意見がありましたらお願いしたいのですが。

この中で重要なことは、34ページの「かんたん！ACPサイクル」、もともと事務局の中の三角、皆さん覚えてらっしゃるか分かりませんが、三角形の図がこのような図になりました。この場合、イラストの問題も出てくるかも分かりませんね。34ページの下イラストが3人でいいかどうかとかね。

○千葉地域医療担当課長 ここは、上の丸のところ、「分からないことがあったら、医師や看護師、ケアマネジャーにも相談してみましよう！」と書いてあるから3人だと思うんですよ。

○新田座長 分かりました。

何か、皆さん、御意見はありますか。33から40、先ほどのところの前までの話ですが。42ページまでですね。

これは、葛原さんと迫田さんの意見をもらいたいので、迫田さん、御意見ありますか。

- 迫田委員 この、また33ページの「POINT」の、この医師の絵も変わるんですね、きっと。
- 新田座長 はい。これ、変えなきゃいけないですね。はい。
- 迫田委員 あとは、今のところありません。
- 新田座長 はい。分かりました。
では、33ページの下「POINT」の医師は変わるということで。はい。
ほか、御意見をお願いします。葛原さん、どうでしょうか。
- 葛原委員 大丈夫です。特に。このままで。
- 新田座長 よろしいでしょうか。
- 川崎委員 川崎ですけども。
- 新田座長 どうぞ。
- 川崎委員 34ページの、そちらの3人の。これ、真ん中の人、僕、ケアマネジャーに見えるんですね。それで、看護師さん、今はもちろん、キャップはかぶらないですが、看護師さんらしいイラストがあるかなと思いました。
- 新田座長 なるほど。
- 川崎委員 この、上の、トレーニングウェアが非常にケアマネらしく見えるので、さっきのケースのところに使っていただくといいのかなと思いますので、何か、看護師さんらしいイラストがあるのではと思います。そして、真ん中の人、ケアマネというのが、いいかなというふうに思いました。病院にいる、人間を見ると。
- 新田座長 面白いな。
- 千葉地域医療担当課長 いろいろだと思います。
- 新田座長 西田先生、真ん中は看護師に見えないですか。34ページの真ん中です。
- 川崎委員 細かい話ですみませんが、これは別に後でいいです。
- 新田座長 印象だけ伺っておきます。どっちとも言えないという話ですか。
秋山さん、どうぞ。
- 秋山委員 前のページの26ページでは、真ん中の女性の方が看護師という感じで、説明、「そんなとき、担当の看護師さんが私の話を詳しく聞いてくれました。」で、看護師さんの搭乗人物としてイラストがでてきているので、多分、全体のストーリーとしては、この人は看護師さんと分かるでしょうか。この34ページの3人の中の真ん中が看護師さんというふうに認識されて、前のページでストーリーが組まれている。
- 新田座長 秋山さんからすると、この人は看護師さんですか。絵柄は。
- 秋山委員 そうですね。ケアマネジャーさんでもいい気はしますが、その人が出てきたら看護師さんだとか、ケアマネさんだとかいう象徴的なイラストを決めるといいと思います。これはイラストの方の腕だと、技だと思うので。
- 新田座長 では、そこはもう任せるということで、そうしましょう。了解です。
そうすると、今の話で、33ページからのところは特に意見がないということで、よ

ろしいでしょうか。

○迫田委員 新田先生、一ついいですか。迫田です。

○新田座長 はい、どうぞ。

○迫田委員 37ページ、細かいことで、すみません。丸が四つ並んでいるところの下から二つ目。「口から食べられなくなったときの希望（胃ろう、点滴、経管栄養など）」となっていますけど、さっきの用語の解説で言うと、経管栄養の中に胃ろうが入るという感じで、こういうセンテンスの並びでいいのかなと思いました。

○新田座長 了解です。これも統一ですね。経管の中に胃ろうが入るんですよね、定義として。

○迫田委員 さっきの用語の説明はそうなっていました。

○新田座長 はい。分かりました。

川崎先生、用語として、胃ろうは要らなくて、「（点滴、経管栄養など）」でいいんでしょうか。

○川崎委員 いや、これは私たちだけですかね。経管栄養は経鼻経管栄養だと思ってしまうのは医者のお考えかもしれませんが、胃ろうは別にしたほうがいいかなと。

○新田座長 胃ろうは別だと。

○川崎委員 別にしたほうがいいかなと。さっきのところも胃ろうが入っていましたよね。用語のときに。

○新田座長 入っています。

○川崎委員 用語のままの形にすればいいのかなと思いますが。

○迫田委員 私はただ、経管栄養の中に（胃ろう）というのが常に気になっていて、どっちかという、一般の方は、胃ろうのほうが耳なじみがよいので、胃ろうが括弧の中に入っているのが何となくいつも気にはなるんですけど。専門的にはこういうふうに分けるのかなと思って。

○西田委員 だから、ここは、胃ろうだけでいいんじゃないんですか。経管栄養なしで。胃ろうと点滴で。

○迫田委員 そうですよね。だから、37ページは胃ろうと点滴でいいような気がします。

○西田委員 すると、いいですか。

○新田座長 はい、どうぞ。

○西田委員 何もしてほしくないというのは入ってないですよね。食べられなくなったらもう終わりという。

○新田座長 そうね。重要な点だね、それは。

○西田委員 はい。

○新田座長 重要な点です。いいですね。何もしてほしくない。

○千葉地域医療担当課長 では、「（胃ろう、点滴、何もしないなど）」に。

○新田座長 しましう、はい。

○秋山委員 だけど、このところは、胃ろうはしたくないけど、では一時的に経鼻経管という、そういう選択肢を示されて経鼻経管になっている人もいますので、そういう意味では、胃ろう、点滴、経鼻。さっき西田先生は経鼻胃管というふうに言われたので、それと、何もしないというのと、実際の場面では、その経鼻胃管、結構勧められて、そのままというのはあるんですかね。どうなんでしょう。現実には起こっていることは。

○西田委員 シンプルなほうがいいんじゃないですかね。

○新田座長 うん。

○迫田委員 ここはシンプルでいいような気がします。

○新田座長 もちろん、説明のときにはそれもあるよねという話で、言い始めると切りがないですよ。

そうすると、先ほど千葉課長が言った、何と言いましたっけ、胃ろう、点滴、何もしないなど。秋山さん、それで行きたいと思いますが、よろしいでしょうか。

○秋山委員 はい。

○新田座長 はい。そうすると、45ページの解説が、改めて、経管栄養。胃ろう・点滴・経管栄養、そこで経管栄養の説明をするの、これもちょっと変になりますね。

45ページの経管栄養（胃ろう・経鼻胃管等）、今の文章はどうでしょうか。

○千葉地域医療担当課長 ここは、いろんな方が初めて聞いて、分からない言葉をここで見て、ああ、こういうことなんだとか、驚かないようにするためのものなので、先生方が、例えば、患者さんや家族に説明するとき、経管栄養の一つの種類である胃ろうをやりたいと思いますとか、そういう説明をされるのかどうか。

そういうときに、経管栄養という言葉を使わないのであれば、ここはもう括弧じゃなくて、胃ろう・経鼻胃管、とかにしたほうがいいんじゃないかと思いますが、いかがでしょうか。

○新田座長 はい。今すっきりした提案ですけど、川崎先生はどういうふうに考えますか。

○川崎委員 そうですね。今の御意見に賛成です。

経管栄養じゃなくて、胃ろうと経鼻胃管栄養でよろしいかと思います。

○新田座長 はい。オーケーです。

僕もそんな説明をするんだけど、西田先生、どういう説明をしますか。オーケーです。はい。

では、今の千葉案で行きましょう。

そうすると、さっきの迫田さんの疑問が解けると思うんですけど、迫田さん、いいと思いますか。

○迫田委員 はい。いいと思います。

○新田座長 はい。では、そうしましょう。

○迫田委員 先生。

○新田座長 どうぞ。

- 迫田委員 38ページの、「最後は妻に看取ってほしい」の、一番最後の最後の「後」はやっぱり、期のほうの最期じゃないかなと思いました。
- 新田座長 はい。最後の字ですね。38ページの一番下。
- 千葉地域医療担当課長 もし、そこを直すのであれば、私、個人的には「妻に」というのがちょっと気になっていて。
- 迫田委員 はい。それも気になっていました。
- 千葉地域医療担当課長 家族のほうがいいかと。
- 新田座長 家族ですね、はい。
- 迫田委員 そう思います。
- 新田座長 はい。オーケーです。
最後の「後」を直して、「家族に看取ってほしい」ですね。
- 西田委員 「最後」なんですけど、今のお話の38ページの最後が三つ出てくるんですけど、「今いる施設で最期を迎えたい」は、この「期」でいいと思うんですよね。
「できる限り最期まで」というのは、これは、後ろじゃないのかな。
- 新田座長 なるほど。そうね。
- 西田委員 最期というの、もう最期、臨終の場面のことを言っているんですか。何か、分からないですね。
- 新田座長 迫田さん。簡潔に説明してください。
- 迫田委員 いや、私は今の西田先生に賛同しますけど。
- 新田座長 ということは。
- 迫田委員 「できる限り最期まで」というのは、後ろ。
- 西田委員 うん。
- 新田座長 最期までは、後ろね。
- 迫田委員 そのように思いますが、根拠はありません。言葉の感覚というか。
- 西田委員 感覚ですね。
- 川崎委員 「最期まで」を取ってしまうというのがあります。
- 迫田委員 なるほど。そのほうが、いいかもしれません。
- 川崎委員 もめなくて。確かにこれ、両方意見が絶対出ますので、取ってしまうというのも一つの方法かなと考えました。
- 新田座長 そうすると、「住み慣れた自宅で迎えたい」、「できる限り自分の口から食事をしたい」、「家族に看取ってほしい」という話ですか。
- 川崎委員 違います。違います。
- 新田座長 違う。どこですか。
- 川崎委員 「最期は住み慣れた」。これは、「最期」、入れると思います。それから、一番下も「最後」要ると思いますけれど、「できる限り」のこの、食事だけは、「できる限り自分の口から食事をしたい」で。

- 新田座長 そういうふうになるんですか。なるほど。
- 川崎委員 この最後が多分、後ろか期かでもめるというか、両方の意見がありますので、ここを除いても一応成り立つかなと思いました。
- 新田座長 なるほど。そうすると、一番最後の「最後」は、期ですか。
- 秋山委員 期ですね。
- 新田座長 期ですか。
- 秋山委員 うん。
- 新田座長 違う。
- 西田委員 後ろでもいいような気がしますけどね。
- 迫田委員 看取りのところは、期じゃないですかね。
- 西田委員 期なのかな。
- 秋山委員 2番目の「最期」は後ろでもいいように思うんです。ちょっとややこしい。
- 新田座長 大体、期と後の違い、皆さん、分かっているんですか。
- 西田委員 いや。
- 千葉地域医療担当課長 印象です。
- 新田座長 印象でやっている。印象で。
ここで議論するよりは、なくすか、どっちを入れるか、こちらで考えさせていただいてよろしいでしょうか。
- 西田委員 最期って、本当、臨終のことじゃないですか。そして、後ろだと、例えば、最後まで走りたいとか、そういうことも全部含めてのことなので、臨終の場面に限ったことでなければ、やっぱり後ろを使ったほうがいいのかと思います。
- 新田座長 それは、先生の感覚だよな。
- 西田委員 そうですね。はい。
- 新田座長 定義をきちっと調べて整理していきたいと思います。
- 川崎委員 そうですね。分かりました。川崎です。これ、“死ぬときは”という言葉に置き換えて考えてみると、多分、分かりやすいかもしれません。
- 新田座長 なるほど。
- 川崎委員 死ぬときは住み慣れた家で迎えたいは、成り立つかなと。死ぬときは妻に看取ってほしい、成り立つかなと。でも、できる限り死ぬときまで自分の口から食事したいは、ちょっと変かなというふうに思いますので、そこら辺、参考にさせていただいてもいいかもしれないかなと今思いました。
- 新田座長 思いましたが、ちょっと強烈的な言葉ですよ、それも。分かりました。迫田さんの話から、いろいろ意見がでましたが、もう一回調べて整理します。よろしいでしょうか。
- 迫田委員 はい。
- 新田座長 分かりました。貴重な修正案、ありがとうございました。

中身全体について、字の統一等をする必要があるのですが、これは、事務局とこちらへ任せていただきたいと思います。よろしいでしょうか。はい。

それでは、書き込み編ですね。書き込み編は別冊であると思うんですが、資料6-2と書いてありますが、ありますか、皆さん。

「あなたの思いを書いてみましょう」という話ですね。ページは1から始まります。

これは、なかなか実は難しいと思いますが、3と4ページで、「まずはここから」という中で、「初回記入日」、「話し合った人」をここに、右側の下に書いてありますが、左に書く文章がいつ作られたかというのが、「書き直した日」という、別の部分になるかも分からないんだよね。

書き込み編の中で、書くことはここに書くんですが、そこで、右の下のところに「初回記入日」、「話し合った人」。これはこれでよろしいですが、「書き直した日」というのが、ここに書いてありますよね。それは別ページが必要ではないですかね。ここでまた、記入欄がいっぱいになったらコピーしてもらいますか、これ。

○中島課長代理 ITPさん、今のお話、回答いただけますか。

○株式会社ITP（津久井氏） はい。ITPです。

基本的に、「書き直した日」、書き直したときは、取消線でした。それで、取り消していただいて、次の行に書いていただけるように、できるだけ行数を確保してはいます。ただやはり、ある程度までいってしまうと限度あるかなとは思いますが、取消線で消して書き直すということを想定しています。

また、これが全部いっぱいになってしまったときのために、PDFをダウンロードできますというのが一番最後のページ、10ページ目に記載しています。そこからダウンロードして、プリントアウトしてもらおうということも、いっぱいになってしまったときの対策としてあります。

○新田座長 これ、恐らく、本当にやると、1回で全部書きちゃうと思うんですよ。また、二重線を引くことで取り消すということはないと思うんですね。取り消すのではなく、改めて考えが変わったわけですから、過去の自分の意見を否定するというではないと思うんです。

これは、何回も繰り返すというのは、稲葉先生、そういうことですよ。どうでしょうか。

○稲葉委員 そうですね。ここは、正確に物事を議論すると、とても難しい書式の書き方になってしまうので、比較的、皆さんがやりやすいような形のもので、もしかすると、後からどれが本当のものなのかというのが、疑義が出ることは日常的にあるものから、それよりもまずは書いてもらうと。そして、変わったら書き直してもらうと、というようなところに重点を置いたもののほうがいいのかというふうには思いました。

○新田座長 はい。例えば、そうすると「記入にあたって」で一番下のところに、書き直した場合は、訂正したいことが分かるように、二重線で取り消して書き直しましょう

と記載がありますが、そういうものでもないですよ。稲葉先生。

○稲葉委員 そうですね。書き直したというよりも、追加した場合。追加した場合はいいんですかね。

○新田座長 例えば、前には経管栄養は嫌だったと。でも今は経管栄養をしないと。それは日にちだけで、前後すれば分かる話ですよ。

○稲葉委員 うん。

○新田座長 はい、どうぞ。西田先生。

○西田委員 すみません。

消すのはおかしいと思うんですよ。その人の考え方の過程なので。

○新田座長 そういうことですね。

○西田委員 それ、消しちゃいけないで、その都度、新しく書き加えたところに日付を書き込むような構成のほうがいいんじゃないかと思います。

○新田座長 ですよ。

○西田委員 ここの右下の部分は、キャパがもたないで、これは、なくしちゃっていいんじゃないかな。

○新田座長 賛成です。僕も、消すということではないだろうと思うのですが、その辺の作り方、難しいんですけど、どうですか。葛原さん。

○葛原委員 「書き直した日」だけではなくて、確認した日というか、最終的にこの内容を確認したというのを書けるほうが、何か書き直さなくて同じだった場合は、初回の日がちがわずとあって、実は確認したのか、してないのか分からなくなってしまうかなというふうに思いました。

○新田座長 なるほど。ありがとうございます。そうですね。はい。

秋山さん、どうですか。

○秋山委員 秋山ですが、私は何か、もちろん、書き直しというのがあるのはいいんですけど、例えば3ページ、4ページのところを、3ページに、この四つの項目が1ページに収まらないですかね。

○新田座長 はい。

○秋山委員 それで、つまり、この見開きで、片方に、最初に初回があって、次も四つ挙げられていて、書き直しというのか、追加でもいいんですけど、そういうふうにはできないんですか。ややこしいというか、見にくいですか。

つまり、「これまで大切にしてきたこと」、「これから大事にしたいこと」、「いのちに対する考え方」、「財産についてどうしてほしいか」という、この4項目について書いていく。書きましようよと勧めているわけだから、「これまで大切にしてきたこと」って、まず思い浮かぶのは二、三行のところ、下が白く余るから。

○新田座長 なるほど。

○秋山委員 少し詰めて、1ページで収まる。そうすると、もう1ページある。それでも

書き直していくときには、それにちょっと追加をするくらいな感じ。どうでしょう。
この、「初回」、「書き直した日」って、ここ、3回、日付が入るようになっていま
すよね。どうでしょうか。

○新田座長 これが無駄なので、日にちなんか、いつでもその下に書いていけばいいとい
う話ですよ。

○秋山委員 うん。

○新田座長 分かりました。

これは、迫田さんなんかは、どう考えますか。

○迫田委員 私は、これでいいような気がするんですね。

何かこう、自分のイメージだと、例えば、「これまで大切にしてきたこと」、二、三
行書いて、今年。で、3年後ぐらいにまたやるかといって、また今度は、この前、黒
ペンで書いたから、では、今度は青ペンで書いてみようか、みたいにして、それでま
た二、三年たって、では今度また黒ペンで書くかみたいな感じで、こう何か、書き足
していく。

やっぱり多分、ACPを考えようと思うときは何か、あるきっかけがあって、では、
みんなで、この人とこの人とで話し合うというふうになるので、何か思いついて、急
に今日書き直して日付を入れるというものと、少し違うような気がして。

これでいいかなと、割に納得していました。今まで。

○新田座長 右の日付もこのままでやるんですか。

○迫田委員 だから、書き直した日というか、何か、第2回、確認した日というか。そん
なにしょっちゅう、しょっちゅうやることではないと思うので、書き直しというか、
ACPサイクル2回目、3回目みたいな、そんな感じでいいのかなという。

二重線で消すというのは反対です。

○新田座長 形の作り方ですね、そうするとね。どうぞ。

○千葉地域医療担当課長 そうですね。今回は、あえて記入例を入れないというのが、ま
ず一つと、それから、一つ一つの項目で行数を確保しようというのが、二つありまし
た。

それで、後から、いつやったかとか、そういう情報がちゃんと分かるようにしましょ
うということで、今はこういうデザインになっていますが、例えば、いわゆる昔の紙
カルテみたいに、1行書いて、その後ろに日付を入れる、あるいは、日付を入れてか
ら書く。どっちでもいいんですけど、例えば、この「これまで大切にしてきたこと」
の線がありますけど、後ろに括弧して日付を入れるような欄を設けておくとか、そう
いうのも一つの手だと思うんですよ。

○新田座長 はい。

○千葉地域医療担当課長 ただ、この行が意外と、我々みたいに字をふだん書いている人
間は書けるんですけど、ふだん書き慣れていない人にとっては、割とこれ、狭いと思

うんですよね。そうするとやっぱり、ある程度、行数はないと、書きづらいと思うんですね。

○新田座長 今回のを含めて、整理すると、まずは、二重線は要らないと。これは明確ですね。そして、右下の記入日のところを、どうやって入れるかという話ですよね。

あるいは、一番最後の9ページのところに「あなたのことを書いてみましょう」の部分などに、最初の日付などの情報を記入するとか。もう少し考えていただくということで、どうでしょうか。

○西田委員 この最初の「記入にあたって」の説明文の、一番下の、書き直した場合は何とかというのをやめて、記入したら日付を書いておきましょうにしておけば、もう別に欄を設けなくても大丈夫じゃないですかね。

○新田座長 僕もそれで賛成です。日付のところ、少し考えてみましょう。

○千葉地域医療担当課長 そうですね。

日付の記入欄について、先ほど私、こっちのところに日付欄を設けたらいかがですかと言ったんですけども、確かに、西田先生おっしゃるとおり、必ず、こういうふうに線が引いてあれば、上から書いていく人ばかりだと思います。下から書いていく人はあまりいないと思うので、日付がなくても、順番さえ分かっていたら、ああ、だんだんこうやって足していったんだなというのが分かると思うので、変に記入欄を入れないほうがいいかなとも思いました。

○迫田委員 迫田です。ただ、この「一緒に話し合った人」というのが大事ですよね。だから多分、このことが書けるというのは、単に文章の後ろに何月何日って書くだけではないので、ここの意味は何とか残してほしいと思います。

○西田委員 必ず話し合っただけとは限らないですよね。一人、独断で決めて書いていることもあるわけ。何か、話し合った人って、むしろ、別に何か設けてもいいのかな。

○千葉地域医療担当課長 いろんなパターンがあると思います。おっしゃるとおり、一人で、特に、これまで大切にしてきたことなどは、別に一人で決めたっていいわけだと思いますので、そういう場合もあるでしょうし、また、そうじゃない人もいらっしゃると思うんですよね。難しいですよね。

ここを、だから、あんまり、変にいじくり過ぎて、書きにくくなったりとかしても困りますし、大切なことを抜いてしまっても困ってしまうと思いますので。

「一緒に話し合った人」と書く欄があっても、書かなくてもいいわけですから、どこかにはあったほうがいいかなとは思っているんですけども。

○秋山委員 「記入にあたって」のところの、丸の、書き直した場合は訂正したことが分かるようにというところを外しますよね。なので、一緒に話し合った人がいるときは記入をしておきましょうとか、こう、あんまり重たくなさく、さらりと、そういうふうに記載しておくとかでは駄目なんですか。「二重線を引き」のところは外しますよね。

「記入にあたって」のところ。

○千葉地域医療担当課長 今、秋山さんが言われたとおり、「二重線を引き」というところは確かに削りますので、一緒に話し合った人がいる場合には書いてくださいね、ぐらいは書いてもいいかもしれませんね。

○新田座長 今の最後の千葉さんの意見、分かりましたか、皆さん。

○新田座長 了解です。ありがとうございます。

では、御意見がなければ、今の最後の案で整理させていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

それでは、今日これで、中身については、今日、皆さんからの御意見を事務局と整理して作り上げたいと思いますので、御了解よろしいでしょうか。

○迫田委員 はい、了解です。

○新田座長 はい。お願いいたします。では、そのようにさせていただきます。

この作業については、中島さん、何か御意見はありますか。

○中島課長代理 頂いた御意見を踏まえて、追加したり、修正したりするところ、幾つか頂きましたので、修正してまいります。

あと、書き込みシートのところにつきましても、ITP様とも一緒に作ってまいりますので、また案ができたならメールで委員の皆様にも御提示させていただきますので、よろしくお願いいたします。

○新田座長 はい。最後、医療・介護関係者向けの研修についての議事に入っていきたいと思います。事務局から説明、簡単にさせていただきますか。

○濱田地域医療連携担当 では、資料7について、御説明させていただきます。

今回の研修の議事については、講義内容の最終的な意見交換と、2月28日のリアルタイム・オンライン配信の講義の実施方法について、御確認、御意見を頂きたく、そちらの部分を中心に御説明いたします。

研修内容について、前回の部会で御意見を頂き、反映させていただいた変更点を中心に御説明させていただきます。

資料7、別紙1、カリキュラムも合わせて御覧ください。

稲葉先生に御担当いただく講義については、今回75分とさせていただいております。そして、第2部、Web会議アプリによるリアルタイム・オンライン講義については、別紙1に記載しておりますように、1事例につき事例紹介10分、講師の方によるディスカッション20分、質疑応答10分の計40分。それを、認知症の方の事例と、病院におけるがん末期の方の事例、2事例を行う事例検討パートが80分。そして、全体統括として、新田先生に5分お話しいただく構成とさせていただいております。

また、研修の講義資料について、稲葉先生と、あとは事例部分について、西田先生と川崎先生から資料を御提供いただきました。そちらを参考資料1とさせていただいておりますので、後ほど御覧いただければと思います。

最後に、今回の検討事項に記載させていただいております、リアルタイム・オンライ

ン講義の実施方法についてです。

案1としては、4名の講師の方にスタジオにお越しいただき、座談会形式でお話しただき、その様子をライブ配信する方法。案2としては、ZoomのWebアプリを用いて、各自のところからアクセスいただき、お話しいただく方法がございます。

今回、事務局といたしましては、コロナの状況も鑑みて、案2のZoomによる実施方法がよろしいかなと存じておりますが、委員の皆様から御意見を頂ければと思います。

東京都からの説明は以上です。

○新田座長 今、話を聞いて、まず、具体的な実施方法では、川崎先生、西田先生、稲葉先生、それと僕が集まって4人でやる方法、あるいは、3人の先生方にはZoomで自宅なり事務所から参加していただくという話ですが、この御時世では、皆さん恐らく自宅からの講義のほうが良いと思います、いかがでしょうか。

川崎先生、どうでしょうか。

○川崎委員 川崎です。自宅からのほうが良いかなと思います。

問題は、オンラインで、通信の障害が起こると問題かなと思うんですけども、Zoomのホストは、誰がやることになっていたんでしたっけ。

○濱田地域医療連携担当 Zoomは、研修の実施の運営委託業者にて、回線をしっかり確保していただいて実施するので、そちらはしっかり不備のないように実施させていただければと思います。

○川崎委員 分かりました。プロがやってくれるわけですね。了解です。だったら、各自で自宅という、案2のほうが良いかなというふうに思います。

○新田座長 はい。

稲葉先生はどうされますか。

○稲葉委員 僕の前半の75分の撮影は、東京に行かせていただいて、そこで映させていたかどうかと思いますが、後半の部分は、私、大阪ですので、2回行くのは避けようかなというふうに思っていますので、皆さんと同じように自宅からで参加させていただけますでしょうか。

○新田座長 はい。いいですか、それで。ありがとうございます。

西田先生はどうされますか。

○西田委員 異論ありません。Webでよろしいかと思えます。

○新田座長 はい。では、そのように開催させていただきます。ありがとうございます。

あと、内容に関して、3人の先生方から何か、簡単に説明していただけますか。

稲葉先生、お願いします。

○稲葉委員 はい。今、私が作成しているのは、とても量が多いので、当然これは大分削らなければならないということが1点と、それからやはり、東京都のこの冊子の在り方によって私の説明の仕方が変わりますので、最後まで事務局でやっていただいたも

のをぎりぎりまで訂正していただいて、それをできるだけ私の講義に反映させていた
だきたいというふうに思っております。

まずは、それぐらいでしょうか。

○新田座長 はい。

川崎先生、説明をよろしくお願いします。簡単に。

○川崎委員 私のは、この前、看護師さんのジレンマといいますか、看護師さんを入れて
ほしいということで、それに沿って直しましたので、もっと見やすい形に直してです
ね。あと、4分割も入れるということで、直前までには直しておきたいと思います。

以上です。

○新田座長 ありがとうございます。

西田先生から、認知症のある方のACPについて、説明をお願いします。

○西田委員 割と単純な内容になっていますが、最後のページにポイントとして書いたよ
うに、本人の意思を尊重するという点を強調したいことと、それから、ACPはその
最後の場面のことではなくて、その最後に至る過程のACPが大事だという
ことを強調して出したいと思いました。

以上です。

○新田座長 ありがとうございます。

稲葉先生、お二人の話を含めて、何か、こうしたほうがいいとか、ありますでしょ
うか。

○稲葉委員 いえ、特にありません。

私の役割は、この冊子が都民の方々に向けての冊子になっていますので、これを都民
の人が見た上で、医療者あるいは介護者がどんなふうにアプローチすればいいのかと
いうところを重点的に書かせていただいて、そういう議論を事例のときも議論ができ
ればなというふうに思っております。

○新田座長 はい。ありがとうございます。

秋山さん、この研修、司会の進め方など、秋山さんがいないときに議論して、このよ
うにお願いして作りましたが、いかがでしょうか。

○秋山委員 結構だと思います。全員男性なので、何か変化があったほうがいいかなとい
うのだけです。

○新田座長 途中参加しますか、秋山さん。

○秋山委員 いえいえ。

○新田座長 そこのところはちょっと頭をひねります。考えさせてください。

迫田さん、何か御意見はありますか。

○迫田委員 大丈夫、聞こえています。ありません。秋山さんがおっしゃったことに何と
なく共感します。

○西田委員 秋山さん、バトンタッチしませんか。

- 秋山委員 いやいや。
- 西田委員 よければ。確かに、男ばかりですね。
- 新田座長 この場合、秋山さんにオブザーバーで出てもらうのはどうでしょうか。
- 秋山委員 はい。
- 新田座長 オブザーバー出演ということでよろしいかなと思うんですが。
- 濱田地域医療連携担当 そうですね。
- 新田座長 最後の議論のところ。
- 濱田地域医療連携担当 はい。2月28日で確定してしまっているの、こちらの日程で、秋山先生の御都合が合うかどうか。
- 新田座長 日程の問題。
- 秋山委員 はい。2月28日ですよ。
- 新田座長 よろしいですか、秋山さん。
- 秋山委員 はい。
- 新田座長 では、西田先生、秋山さんもディスカッションに参加してもらって進めていくということにしますので、よろしくお願いいたします。
- 西田委員 はい。
- 新田座長 ということで、皆さん、よろしくお願いいたします。
- はい、どうぞ。
- 濱田地域医療連携担当 この研修、18日から募集をかけておりまして、定員200名に対し、既に50名のお申込みを頂いております。また募集状況については共有させていただきたいと思いますが、結構反響が大きく、多くの方にお申込みをしていただいているという状況ですので、よろしくお願いいたします。
- 新田座長 そうですね。
- 秋山さんにもぜひ出ていただいて。よろしくお願いいたします。
- それでは、本日の議事、これで終了したいと思います。よろしいでしょうか。皆さん、御意見大丈夫でしょうか。
- では、千葉課長、最後よろしくお願いいたします。
- 千葉地域医療担当課長 はい。新田先生、ありがとうございました。皆様も、長期間にわたりまして、ACPの冊子、それから研修の件の御検討、ありがとうございました。
- 検討会といたしましては、今年度は今回が最後でございます。
- ただ、本日頂いた直しですとか原稿の校正のためには、大変申し訳ないのですがけれども、いろいろデータを送らせていただきますので、ぜひ御覧になっていただいて、添削をいただければと思います。よろしくお願いいたします。
- ほかに、本日言い足りなかったこと、後から思いつくことがたくさんあると思いますので、その際には、いつもどおりメールとかで、ばんばん御意見をお寄せいただければと思います。よろしくお願いいたします。

それでは、長時間にわたりまして、また、長い期間にわたりまして、ありがとうございます。これをもちまして、ACP推進事業企画検討部会、終了させていただきます。

どうもありがとうございました。

(午後 7時58分 閉会)