

第1回

東京都在宅療養推進会議ワーキンググループ

普及啓発DVD作成部会

会議録

平成30年7月24日  
東京都福祉保健局

(午後 4時00分 開会)

○久村課長 それでは、定刻でございますので、ただいまより東京都在宅療養推進会議ワーキンググループ普及啓発DVD作成部会を開催させていただきます。

本日は、お忙しい中、また本当にお暑い中、ご出席いただきありがとうございます。改めまして、地域医療担当、久村でございます。本日は、よろしく願いいたします。では、着座にてご説明をさせていただきます。

本作成部会でございますが、昨年度末3月のワーキンググループにおきまして、このDVDの作成についてもご議論いただいたところでございますが、その際に、新田先生から、DVDの作成に当たっては作業部会を設置してつくっていききたいというふうな形でご提案をいただきまして、これに基づきまして設置したものでございます。

先生方、こちらのほうのワーキンググループだけではなくて、部会までご参加いただきまして、まことにありがとうございます。

メンバーのほうでございますが、資料1のほうに委員名簿をつけてございます。本当に少人数の会となりますので、ざっくばらんにご議論いただければと思いますが、ただ、速記の都合上、マイクを使っていただくこととなりますので、こちらのほうはご了承いただければと思います。

改めまして、本日の配付資料でございますが、資料の次第のところの下段に記載してございますが、資料1から資料3、それから参考資料1となっております。それから、それ以外にも本当に参考といたしまして、東京都が一昨年度看取りについて普及啓発用のリーフレットをつくっておりますので、こちらのほうを机上に置かせていただきましたのと、あとこの普及啓発の参考という意味では、この4月に鳥取県のほうが在宅医療PR動画を配信を開始したということで、取り組みがございますので、こちらのほうの報道発表資料を1枚置かせていただいております。それからつい先日、厚労省のほうから「人生の最終段階の医療・ケアについて話し合ってみませんか」という普及啓発のチラシをつくりましたということでご案内がありましたので、こちらも参考までに机上に置かせていただいております。

続きまして、会議の公開でございますが、本部会、会議、会議録、それから資料につきましては、公開とさせていただきますので、よろしく願いいたします。

それから、先ほど申し上げました速記も入っておりますので、ご発言の際はマイクでお願いいたします。

次に、本日の出欠状況でございますが、慶応義塾大学大学院の堀田先生につきましては、所用のためご欠席とのご連絡をいただいているところでございます。

それでは、以後の進行につきまして、座長の新田先生をお願いいたします。

○新田座長 それでは、始めます。お手元次第に従って始めたいと思いますが、こういう会議、いつものとおりでございますが、2時間ではなくて1時間半ということで、17時半で終わりたいと思いますので、よろしく願いいたします。

それでは、議事にありますように、まず、普及啓発DVDの内容及びその活用方法について、まず東京都から説明を伺って、それからまた皆さんのご意見等を伺いたいと思います。よろしくお願いいたします。

○中島課長代理 よろしくお願いたします。私、東京都福祉保健局医療政策部地域医療連携担当の中島と申します。

こちらの資料3-1と3-2、それから3-3を続けてご説明させていただきます。

まず、資料3-1です。こちらは、今年度東京都のほうで在宅療養に関する普及啓発動画を作成するというに当たりまして、まず1番で現状と課題、次に作成する目的、それから、つくった後の活用方法と、後は、それらを踏まえた内容の案ということで、この資料の3-1のほうをまとめてございます。

順番にちょっとご説明させていただきます。

最初に、1の現状と課題についてです。こちらの調査は、東京都生活文化局というところで、都民に対して実施した健康と保健医療に関する世論調査の回答を在宅療養の部分を少しピックアップしたものでございます。もう既にこちらのほう、ごらんいただいた方、先生いらっしゃると思います。その場合には、繰り返しになってしまうんですけども、この後の内容のほうにも少しかかわってまいりますので、改めてご説明させていただきたいと思います。

まず、脳卒中の後遺症や末期がんなどで長期の療養が必要になった場合に、自宅で療養を続けたいと思いますかという設問に対して、自宅で療養を続けたいという方が32.2%、そう思わないという方が38.2%、わからないというふうに答えた方は29%という結果になってございます。

また、ここで自宅で療養を受けたいというふうに答えた方のうち、自宅での療養は可能だと思いますかというふうに聞いたところ、難しいと思うというふうに答えた方が54.7%、半数以上の方が難しいというふうに考えていらっしゃるということです。その難しいと思った理由というのを一緒に聞いておきまして、確認したところ、こちらに記載しているんですが、家族に負担をかけるからであったりとか、急に病状が変わったときの対応が不安であるとか、また在宅医療や在宅介護でどのようなケアが受けられるのかわからないからといったものが挙げられております。

ここから考えられるのが、在宅療養の基本的な知識であったりとか、在宅療養の実際のどういった形で行われているのかということが、イメージがちょっとつかめないと、知らないと、実際本当に基本的に知らないといったことが不安に感じてしまう要因になっているのかなというふうに思われます。

さらに、こちらの質問項目の回答を過去との比較で見てもみましたところ、長期の療養が必要になった場合に、自宅で療養を続けたいかという設問に対して、下線のところをごらんいただきたいんですけども、わからないというふうに答えている方が、前回23年度の調査に比較して19ポイントほどちょっとふえている形になっているというこ

となんです。23年度のときは10.8だったのが、今年度調査29ということで、ふえた理由が何かあるのかなということ、いろいろほかの項目なども確認はしてみたんですが、判然とはせず、ただ、小さい字で恐縮なんです、23年度の調査のときは、脳卒中の後遺症であったり、末期がんなどで長期の療養が必要になった場合、あなたは理想として自宅で療養を続けたいと思いますかという質問項目だったんです。今回の調査では、理想としてというところが抜けていまして、あなたは自宅で療養を続けたいと思いますかという質問、設問になっていたということ、もしかしたら、ここの辺が回答する心情的に少し影響を与えたのかもしれませんが、どっちにしろ、現在のところ29%の方がわからないというふうに答えているという形になっています。

そういったことで、東京都としては、まず在宅療養に関する都民の理解・促進というのが、まだまだ足りていないのではないかなということ、もう少し工夫をして在宅療養に関する知識を得る機会をふやしていく必要があるのではないかなというふうに考えています。

そこで、東京都としまして、2番の制作目的のところでございますけれども、まずは先ほどの調査にあったような、わからないというふうにお答えになった都民の方に対して、在宅療養に関する知識をまず持っていただきたい。その際に、動画であれば、知識だけではなくて、具体的な在宅療養のイメージを持っていただく形で、さらに在宅療養に理解も深めていただけるのではないかなということですね。

また、こちらの普及啓発は住民にとって一番身近な地域、区市町村の中で進めていけるようにしたいということを目的に、今回の動画を作成したいというふうに考えております。

こうした目的を踏まえまして、次の3番に今回の普及啓発の対象と活用方法について、まとめております。この活用方法につきましては、資料の3-3でも詳しく載せさせていただいておりますので、こちらのほうを使いながら説明させていただきたいと思っております。

資料3-3の区市町村等による地域での本DVDの活用方法というところなんですけれども、まずこちらの動画のメインのターゲットとして、我々は一般の都民の方と考えています。その活用場所としては、住民に最も身近な地域として地域の町内会であったりとか、自治会など、あと老人クラブであったりとかという場所での活用を想定しました。

区市町村のほうにお電話で確認したところ、町内会、自治会の中で、区市町村が依頼されて出張講座とか、あるいは出前講座という形で、区市町村が町内会などで講演をする機会というのがありますということで、そういったときに、ぜひこちらの動画を講座の内容を補助するような形でぜひご活用いただければなというふうに考えております。

また、本動画については、DVDという形で作成する予定でございますので、町内会であったりとか、自治会などにもお配りして、普及啓発の一つのきっかけというふうにしていただければいいかなというふうに考えております。

また、区市町村が行う市民公開講座、こちらのほうでも例えばなんですけれども、看

取りに関するセミナーを開催するときに、まず講演会の最初にこの動画を上映することで、参加者の方々も在宅療養って何だろうなという、まだイメージがわいてない方も、この動画を見ていただいて、ここで少しイメージを持っていただいて、その後、実際の看取りの講演に入っていくというような、そういった活用方法もあるのではないかなというふうに考えております。

あと、そのほか患者さんや家族への説明というときにも少し使えるのではないかなと、活用できるのではないかなと考えております。

3-3の③のところで記載させていただいていますが、在宅療養支援窓口、地域包括支援センターでの活用、患者さんのご家族などがご相談にいらしたときに、これまでの説明、今までやっていた口頭による説明や対応というのに補助する形で、この動画を使ってもらえればというふうに考えております。

これもいくつかの区市町村に確認してみましたところ、説明のときにぜひこういった動画があると説明の補助に使えるという点のお話もあったりとか、今まで資料とかを使わずにずっと口頭で仕組みだとかいろんなことをお話ししていたんだけどということ、区市町村もこういった動画があればそれと一緒に使えるので、ぜひ活用したいというお声もいただいております。ですので、窓口のほうでもご活用いただけるようにしたいというふうに考えております。

また、医療機関や介護事業所などの活用ということで、かかりつけ医の先生だったりとか、ケアマネジャーさん、後は、医療機関で退院する患者さんの相談を受け付けているときなどに、こちらを説明の補足としてこの動画もお使いいただけるのではないかなと、お使いいただきたいというふうに考えております。

以上が、今回この動画について、事務局が考える活用方法でございますので、これについて、まず委員の皆様には後ほどご意見を頂戴できればというふうに考えております。

続きまして、すみません、資料の3-1の2枚目に移っていただきたいのですが、これらの目的と、あと活用方法を踏まえまして、事務局のほうで内容の案を検討させていただきました。

先ほどのこちらのほうも、この後、委員の皆様にご議論いただきまして、ご意見を頂戴できればと考えております。

この3-1の4の内容をもう少し細かくさせていただいたのが、こちらの資料3-2になりますので、ちょっとごめんなさい、また飛び飛びで恐縮なんですけど、3-2をメインにごらんいただければと思います。

まず、こちらの動画については、在宅療養を知らない方、先ほどの調査でわからないというふうに答えた方に、基本的な部分を知っていただきたいということで、内容の1番目、この動画の導入として在宅療養の基本的な説明を入れられればというふうに考えています。在宅療養とは何なのかということから入りまして、患者さん本人の意思や選択が最も重要なんだということの考え方、それから、実際にどういう職種が患者の

生活を支えてくれるのかということで、職種ごとの簡単な紹介と、それから先の調査で難しいと思うという理由の一つにお金がかかるからというのがございましたので、例えば自宅で受ける在宅療養でも健康保険が適用されて、1割から3割負担になるんですよとか、あるいは高額療養費制度の話であったりとか、65歳以上の方は、介護保険を使ってデイサービスやショートステイが使えるんですよといったようなこととか、疾病によっては、40歳以上でも使えますよであったりというような費用の仕組みの基本的な部分を盛り込めればというふうに考えております。

それから、相談窓口はどういうところにあるのかとか、始めるときの相談先の紹介もこちらに入れられるとよいかないというふうに考えております。

続いて、二つ目のテーマとしまして、在宅療養の段階ごとに事例を交えながら、実際の様子を見ていただく形です。まずは在宅療養を始めるときということで、可能であれば、病院から退院するときの退院カンファレンスの様子から入れられれば入れていきたいと思ってまして、こういう職種の方々が在宅療養に入る患者さんのことについて考えてくれ、スムーズに移れるように情報共有しているんだと、そういう機会があるんだということを知っていただくと。また、在宅療養をスタートしたときに、担当となる在宅医の先生やケアマネジャーさんとの例えばケアプランの相談の様子であったりとか、患者さんとの最初のコミュニケーションの部分といったものを挿入できればと考えております。

後は、在宅療養時の様子というのをちょっと紹介する形で、3番目なんですけども、在宅医の先生の訪問診療の様子であったり、訪問看護師による訪問看護の様子であったり、それからケアマネジャーさんと、例えば訪問リハをこれじゃちょっと追加しましょうかというようなことを相談する様子であったりとか、実際に訪問リハを患者さんが受ける様子であったりというのを在宅療養の様子をイメージできるものになればいいかなというふうに考えております。

また、4番のほうなんですけど、その後の看取りについては、あっさりした書き振りにはしているんですが、在宅での看取りの様子を盛り込んで紹介できればというふうに考えております。

それから、先ほどの調査で、在宅療養自体が難しいと思う理由として挙げられている、急に病状が変わったときに不安だからということについても、この5番目で、緊急時や病状変化時の対応ということで盛り込めればというふうに考えています。

例えば、地域で緊急時を支える仕組みはここにありますよという紹介ですね。24時間の訪問看護ステーションであったりとか、在宅療養支援診療所のことであったりとかの紹介、後は、例えば病状変化時、病状変化のときの計画的に入院する場合の後方支援病床の仕組みであったりとかについても盛り込めればというふうに考えています。

最後に6番目になりますけども、患者さんとそれから患者さん家族のインタビューという形で在宅療養のことをお話しいただいたものを最後に入れて、終わりという形です。

うかなというふうに考えております。

これは本当に内容の案でございまして、本当に事務局が考えたたたき台のようなものでございますので、この後、委員の皆さんがこの内容についても、ご議論いただいてご意見を頂戴できればと考えております。よろしく願いいたします。

また、収録時間でございますけれども、先ほどの活用方法でお話しした出前講座のような形で活用するというふうなことを想定した場合に、大体1時間程度の講座が多いようですので、説明の前に流すということで、およそ講座の半分ということで、30分程度でどうかというふうに考えております。

内容のほうは、以上になります。

続いて、資料3-3に戻っていただきまして、こちらは先ほどお話しした、東京都が行う区市町村への本DVDの活用促進の方法ということで、先ほどご説明した箱の下の箱に、活用の促進方法をまとめてございます。こちらの動画を作成したはいいんですけども、ただ配布しただけということだと、なかなか区市町村さんも使われないということがあり得るかと思っておりますので、しっかり活用していただけるように、まずは、単にただ配布するだけではなくて、こちらの動画の狙いであったり、活用方法に関する職員さん向けの説明会を開催して、まずはそういった形で活用を促したいというふうに考えております。

また、財政的な支援としましても、区市町村在宅療養推進事業補助金を活用しまして、補助基準額1,000万円を上限に、こちらの動画を活用した普及啓発の取り組みに対して区市町村さんの取り組みに対して支援していくといったことも案として考えております。

すみません、長くなっているんですが、次、最後でございまして。

今後のスケジュールのほうのご相談をさせていただきたいと思っております。すみません、また行ったり来たりで恐縮なんですけど、資料の3-1にお戻りください。3-1の2枚目のほうで、5の想定スケジュールということでまとめさせていただいております。

この後、この普及啓発部会第1回目でございますけれども、先ほどお話しさせていただいた活用方法とそれから内容、あと収録時間などについて、まず皆様にご議論いただきまして、ご意見を頂戴したいと思っております。それを踏まえまして、この後、動画内容の原稿の作成を委託させていただきたいと考えています。その後、動画制作会社と委託契約を締結いたしまして、10月に第2回という形で仮で入れさせていただいてはいるんですけども、動画制作会社が作成する絵コンテのようなものがございまして、すみません、また資料が飛び飛びで恐縮なんですけど、参考資料1というのをちょっとクリップどめにしておりまして、この参考資料1のクリップどめでとめておりますこの台本（第1稿）見本というところをごらんください。

こういった形で映像制作会社がこちらのほうで作成した原案、原稿を踏まえて、絵コンテのような形でつくりますので、もしよろしければ、そのつくられたこちらの台本の

見本のようなものを絵コンテのようなものを皆様方にメールであったりとかでお渡しさせて頂いて、ご意見をいただくという形で、都庁のほうにお集まりいただくという形ではなくて、内容を見ていただいてご意見をいただくということも考えてございます。ここはまたご相談させていただければと思います。

その後、11月ごろに撮影に入りまして、2月中には完成して、3月に納品という形で映像制作会社と一般的なスケジュールということで調整をさせていただいているところではございます。

こちらのスケジュールは、先ほどの第2回を開催するかどうかも含めまして、後ほどご意見を頂戴できればと思います。

また、最後になるんですが、こちらのスケジュールにございます動画内容原稿の作成につきましては、もしよろしければ、本日委員としてご参加いただいている迫田委員のほうに、ぜひご作成いただければと思っております。よろしく願いいたします。

すみません。長くなって恐縮ですが、私からは資料の説明は以上でございます。

○新田座長 ありがとうございます。

今回の普及啓発について非常に合理的にまとめてあるなど、頭のいいまとめ方をされたなという感じはしておりますが、さて、きょう分けて、皆様の意見等々を伺いたいと思います。

まず、一つは、資料3-3にあります、この本DVDの活用方法、まずそこから議論していただいて、2番目には、活用方法を踏まえてDVDの内容と、そして3番目に、先ほど市町村等々の話がありましたが、都が行うDVDの活用促進方法ということで、ちょっと議論を整理して、皆さんの頭の中で整理して意見を言っていただければというふうに思っています。

最後に、今後のスケジュールということになろうと思います。

それで時間は、ですから50分ぐらいまで、今14時22分ですから、50分ぐらいまでですが、この意見を言っていただけるんですが、まずはDVDの活用方法ということで、東京都から案が出されておりますが、ご意見等よろしく願います。作業部会ですので、気楽に意見を言っていただければと思います。

もう当てないでも何でも言えるメンバーでございます。じゃ向山さん、よろしく願います。

○向山委員 ありがとうございます。私、前にいた杉並でも東京都と同じ調査を同じ項目でさせていただいて、もうちょっと裏づけしていくと、女性はやっぱり結構厳しい目できないような実態を持っていらっしゃる方が多い。それから、今動いている働き方改革の関係もあって、やっぱり子供は親の介護に必ず巻き込まれますよね。どういう関係であった、話し合った、やっぱりそのあたりで、経験上よかったのは、実はことしの2月でしたか、40歳からの明るい終活というテーマで講演会をやったら、もう本当に立ち見に近いぐらい一杯いらしたんです。それを知りたかったという方もいらした

ので、やっぱりどの層にやっていくのか。それで区市町村というと、いつも出張講座となっていくので、どうしても平日、日中、意識の高い方というところになっていくのと、それは町会、自治会のほうの有効な手段ではあるんですけども、一方で、今加入率の問題とか、役割が非常に多くてどうなんだろうということがあるので、できたら、ロングバージョンと一緒にショートバージョンみたいなものをつくって行って、なかなか届けられない方とか、あるいは医療機関の外来は結構待ちがありますよね。30分、あの層の方たちに実は私たち会えてないんです。だから会えてない方に、場合によったら、こういうリーフレットの間に、うちの区の窓口はここにありますかとか、この病院だったらここに相談すればいいというものを含んだものをちょっと置いたりしながら、少し広く、なかなかこういうイベント的な形じゃなく、会えない人に届けるための手段を考えられたらいいかなと思います。

- 新田座長 確かに、今向山さんが言われるように、会を開いても来る人は何か似たような人たちが多いという、それは確かにありますよね。その意味では、30代、40代の女性、働く、仕事をされている人たちですね。そういった方たちに適切にちょっとこういったようなことをどう理解していただくかという話と、もう一つは、確かに医療機関の待合室で、医療機関はテレビなんか置いてありますから、ビデオを入れて、ビデオを全部入れられるとは限らないな、見せるという手もあるんだろうなという、そんなようなアイデアだと思いますが、一つどうぞお願いします。
- 迫田委員 この3番の実際に患者やその家族への説明時に具体的なイメージを伝える補助資料として利用する場合の映像と、今向山さんが言われた40歳女性に伝える場合とは、内容がちょっと違い過ぎるような。
- 向山委員 広いでしょう。
- 迫田委員 気がするので、その辺はどういうふうに考えるのが一番よいのか、イメージを伺っておいたほうが良いような気がします。
- 向山委員 まさにACPで、本当にこうする医療をどうしようかと、切迫した方、これから全然それは入院されたりとか、まあねというところと、もっと広く自分のウイルを話しておいてねというACPより、ALPにむしろ近いみたいな、ALPとか、ライフというか、もうちょっとかなり手前の方とあるんですね。だけど、それは何か確かにおっしゃるように混在してしまっているんだけど、でもいきなりACPというと、やっぱり切迫しないとなかなかで、恐らく限られてしまうなというのがあるので、押さえるのにどこをターゲットにしていくのかということ、あるいは前編・後編みたいな何か少しチャプターで分けられるようにするという工夫もあるのかもしれない。
- 新田座長 どうぞ。
- 中島課長代理 説明がすみません。ちょっと飛んでしまったので、ごめんなさい、一つだけ説明し忘れたところがありまして、ちょっと案の3-2に1から6ということで、内容の案を説明させていただいたんですけども、一応これ、実は迫田先生おっしゃった

ように、ちょっと患者さんや家族への説明のときにというので、ちょっと患者さん。

○迫田委員 既に分けている。

○中島課長代理 そうですね。チャプターごとにちょっと分ける形を、分けたほうがいいかなと思ってしまして、講演会だったりとかであれば、一気に流してもいいのかなとは思いますが、患者さんの説明に使うとかいうときに、口頭の説明だけだと少し不足するかなというところを、チャプターの例えば4とかは、看取りの実際の部分を見ていただくというようなことで、少しイメージを膨らますとかいうか、イメージを頭で持ってもらおうというようなことで、4のチャプターをちょっとお見せするか、緊急時に対する不安がお強い方とかだと、5も一緒に見せるとかいうこともあるのかなということで、そういった使い方ももしかしたら窓口ではできるのかなというふうに考えて、チャプターで分けるという形を想定しております。

○新田座長 この3-1のアンケートですけど、対象は一般都民ですか、それとも最初のこのアンケートの理由から、都民の理解促進が必要という、こういうふうにロジックとしてつくったわけですよ。その中で、いわば自宅で療養を続けたいが実現が難しいと答えている。この層というのは、どの辺の層のお話ですかね。

○中島課長代理 まず、この調査の本当に全対象は都民になっていまして、年齢別という形でもちょっと実はデータが出ていまして、例えば自宅で療養を続けたいと、例えばわからないというふうに回答している人たちというのが、結構若い方がすごく多いんです。10代とか20代、30代、40代はやっぱりわからないという方が、もう30%以上いらっしゃるということです。

実は、ちょっと介護が必要に、配偶者だったりとか、あるいは親の介護がどんどん発生し、対応することがふえてくる50代の方でも、結構40代の方と同じぐらい30%ぐらいの方がわからないというふうに答えていらっしゃるというのがあります。また、60代、70代となりますと、わからないという方が減って、そう思わないか、そう思うということで、60代、70代の方は18%から16%という形で、結構急にわからないが減るんですね。

ですから、やっぱり考える機会がふえて、そういった年代の方々はわからないと答える方が減ってきているのかなというところがありますね。そういった特徴があります。

○新田座長 恐らく、今は、まさにそうだろうと思うイメージですよ。そのときに、今の60代、70代の人たちの意思決定の支援のために、一つはこういうのがあればというのは一つあるのと、さらに、もうちょっとわからない人たちが40代、50代、わからない、親をまだ抱えているんだけど、どうしていいかわからないという人たち、あるいはご本人、本人の最後の意思決定、どうするのかということも含めてだと本当に幅広くなりますね。

○中島課長代理 そうですね。ちょっとターゲットが少しふえ、年代としてはちょっと幅広くなる。

○新田座長 さっきの迫田さんの質問は、恐らく、3-3の活用方法はこれは俗に今までの従来の我々がやってきた方法の中の延長線上にありますよね。こういった対象にずっとやってきたわけだよね。これをこのままで踏襲するのか、さらに、これでもかというのが、恐らく向山さんのご意見で、迫田さんの質問だというふうに思うんだけど、西田さんどう思いますか。

○西田委員 いや私もそう思います。だから、私も地元で毎月こういう講座を開いて、15人から20人の地域住民を集めてやっているんですけども、参加者の平均年齢が85歳なんですね。時々自分の親の介護を想定してくる若年層もいますけど、ほとんど当事者みたいな方たちが来られるんですね。ですから、ただやはり今後介護をする人たちという方、層への何というんですかね、啓発というのは、非常に大事だなと思うので、例えば学校教育のほうに持ち込むとか、PTAとか、そういったところで何かできるような仕組みをつくる必要があるのかなと。そうしないと、さっきの新田先生の話じゃないですけど、方向は得られないと、従来の方向でしかないということですね。

それともう一つ、使い方として私が思ったのは、今私のほうで申し上げた地域住民への普及活動をやっていて、毎月やっていて結構しんどいんですよね。だけど、まだまだ足りないんですよ。本当にもっと気合いを入れてばんばんやる必要がある。そうしたときに、このDVDがあればすごくいいかなと思います。

それで、例えば、各地域包括圏域でいいんですけども、そういったところでDVDを使った地域住民への啓発教室ですね、教室をもって、そこにその地域の中核になっているかかりつけ医と地域包括支援センターの職員が出て行って、この講座をDVDを使ってやるというような事業を何か計画して、それにお金を出すよみたいなことをやっていただけるとすごくいいんじゃないかなと。

やっぱり地域、各地区を守っている医者が中心的に、中核になって地域を引っ張ってくるとか、そういう必要があるので、特にこの看取りあたりまで入ってくる、あるいは病状悪化時の対応とかいうところになってくると、非常に繊細な問題があって、恐らく地域包括支援センターの職員だけでは説明し切れませんよね。やっぱり医者でないと、現場で在宅をやっている医者でないと絶対説明がうまくできませんので、そういったスタッフをつけてこのDVDを流して、後で意見交換会をやるみたいな事業を何か計画して、資金をつけてやったらどうかなというふうに今感じて見ていました。

○新田座長 迫田さん、ご意見ありますか。

○迫田委員 いえ、いろいろ考えています。

○新田座長 となると、かなり幅広い、例えば学校で、今我々認知症の教育を学校でやって、小学校でやったほうがよく理解するんだよね。小学校の生徒に言うと、お母さんによく言うんだよね。お母さんの啓発にもなってというようなことで、やっぱり今言われたように、学校のことも含めると、どういうDVDが想定されるのかちょっとよくわからないんだけど、だから、そういう話で逆に言うよね。子供にもわかるということ、

何かあるんですか。

- 迫田委員 子供対象の場合だったら、動画内容の1のこの在宅療養の基本的な説明という、例えば各職種、高額療養費、費用の仕組み、こういうことがどのぐらい必要であるのか、逆に今それこそ退院目前という、あるいは年代的にも差し迫っている人にとっては、とても大事な情報です。しかし40代だったり、それこそ学校教育になると、この辺はすっ飛ばしてもいいぐらいなところで、これが例えばチラシ・パンフレットみたいなので別にするのか、やっぱり基本的な在宅療養というのは、こういう仕組みですというものがきっちり必要であるというふうに考えるのか、この辺、立ち位置みたいなところが、多分分かれ目かなというふうに思います。
- 新田座長 これ久村課長、DVDと今話している、今の話は変わるじゃないですか。お金とか等々は。だから、何かパンフみたいな簡単なものも含めて、セットというのもありかしら。
- 久村課長 あります。そういった形でしたら。
- 新田座長 そうだね。
- 西田委員 当事者及び介護家族用とそれから例えば子供の教育用と、バージョン二つとかはつくれないんですか。
- 久村課長 予算との関係です。
- 西田委員 そうですね。
- 向山委員 もし、そこまでやるとすると、例えば1番のところを物すごい基礎編みたいな形で、やっぱりそうやって話していくとか、相談することができるとか、お医者さんだって来てくれるとか、そういう在宅医療を全然知らない方もというのを1番とかには合わせておいて、切り離せるようにするというのはあるかも。それで、やっぱり今は命の教育というのが、この4月から始まったんですが、教育というのは、何とかな教育というのは80個あるんです。命だとか、薬物とか、なので命の教育がうまくいったのは、DVDなんですよ。スクールカウンセラーはどこでもいるので、教師とスクールカウンセラーが組めばどこでもできるということで、彼らが受け入れたんですね。なので、やっぱりこれが10分でもあれば、広がる可能性はすごくあると思います。結構中学生はボランティアとかをやってますよね。福祉関係の。包括とかそういったところがサポートすることもできると。
- 新田座長 どうぞ。
- 久村課長 私が聞くのも何なんですけど、すると今の予算の範囲でもしDVDをつくるというと、今30分ですので、それがマックス。尺としては。すると30分の中で15分、15分というふうな形になると、多少まだ40分、50分まで延ばす余地があるのか。
- 新田座長 なるほど。
- 後藤担当 配布枚数を調整してという。

- 久村課長　すると、例えば配布場所もそれで。あんまり配布は関係ないような気がするし、いやあれだったら。
- 迫田委員　制作費。どうやって考えてもお金が要りますよね、それは本当にいろんな、要素がからみます。分数だけで決めるものでもないと思います。
- 中島課長代理　一応予算のほうは、総額で500万ついてはいます、確かに長さは多少はちょっと30分というふうにお示しはしているんですけども、30分がもうぎりぎり500万というわけではなくて、ある程度ちょっと30分でも多少はちょっとまだ金額的な余裕はございます。なので、もしあれでしたら少し延ばしたりとか、二つ動画、ただちょっと二つ動画となると、本当に最初からまた台本等が二つずつ必要になりますので、ちょっとその分、金額が少しふえていたので、それは予算範囲内で行けるといえるのは、ちょっと時間を少し短くするとかいうのがあると思います。
- 迫田委員　この500万のうちの制作費は幾らになっていますか。DVDのコピー代とかそういうのは。
- 中島課長代理　我々としては特に例えばこれの予算の積算としては、そこは分けてないので、500万の中でおさまれば大丈夫という感じですよ。
- 新田座長　ちょっと待って、500というのは。
- 迫田委員　DVDのコピー代も全部入っている。
- 久村課長　やりようによっては、ことしまだ50万だけでも、コピーは翌年度に送って、500万で制作だけというのもできなくはない。これは来年度予算の話だけど。
- 迫田委員　競争入札みたいな形にするわけですよ、基本は。
- 中島課長代理　そうですね。動画の作成については、はい、競争入札で行いますので、もちろん500万が予算の範囲内なので、もっと安く出るかもしれないんですけど、一応はい、そうですね。
- 迫田委員　ということは、もし二つつくるとしたら、バージョン二つを台本として示して、この二つを、多分例えば現場の映像、例えば看取りの映像だったり、ケアカンファレンスの映像だったり、多分同じ映像を使えるはずなので、それは作りかえるということ言えば、台本を二つ示しておいて、この金額でというふうに出すということですね。
- 中島課長代理　はい。
- 向山委員　私、小平にいたとき、手洗いのDVDというのをつくったんですよ。DVDで配布すると、やっぱり本当に肝心な人に届かないということで、何か専門局に登録をお願いして、YouTubeに乗せたんですよ。そうすると結構、子供たちとか、いろんな人たちに、こういうのがあるという、7分ぐらいだと見るんです。だから、そういう活用とかも、いろんなやり方があるから。
- 迫田委員　鳥取県だとホームページに。
- 中島課長代理　鳥取県のYouTubeに出ています、東京都のほうにも東京都のロ

一カルチャンネルというのがありまして、結構人気のやつとか、割とビュー数が多かったりするんで、そこには最低限、載せようかなと今考えています。またツイッターとか、そういうのもありますので、ちょっとなるべくチャンネルは広げて、皆さんに見ていただけるようにというのは考えています。

○新田座長 どうも今の話だと、2本立てですね、結局。一つは命の教育みたいな感じで、子供さん用のと。

子供さん用と40代は違うんですか、30・40代は。同じですか。それと当事者向けという、そういう感じですね。

ということで、活用の中では、意見は。

○西田委員 いいですか。恐らく動画内容の2から6というのは共通して見せられると思うんです、場のカンファレンスだったり、自宅での介護だったり、最後の看取りだったりという演劇の部分ですね。それは共通で使って、1のところをチャプター分けにして、子供用と大人用というふうにすれば、一本のDVDで済むんじゃないですかね。

○迫田委員 多分、同じ映像を使って編集は別にしたほうが、いいとは思いますが、チャプター分けではなくて。だけど、同じ映像を使うので、編集作業はそんなに大変ではないので、もちろんナレーション撮りとかは全部別になりますけど。多分、ロケ素材は基本的に一緒に、編集を変えるという形だと思います。

その場合、2本立て、子供も含めた一般向けと、それからどちらかという先生方がそういう場で、当事者向けにお話になる場合と、それぞれVTR尺はどのぐらいのイメージですか。

○新田座長 尺というのは。

○迫田委員 尺というのは長さです。つまり一般、40代向けと、もう少し当事者向けとしましょうか。

○新田座長 30分は長いなど。

○迫田委員 30分は長いですよ。

どのぐらいだと、先生は使い勝手がいいですか。

○西田委員 マックス30分ですよ。20分ぐらいでもいいかもしれませんね。その後のディスカッションを十分とるという意味においては、20分ぐらいがいいかもしれません。

○迫田委員 子供向けというか、40代プラス子供向けが10分ぐらいで、もう少しちゃんとした、きちんとしたことがわかる、それこそ緊急時とか看取りまできっちりちゃんとわかる、腑に落ちるといのは20分ぐらい。

○西田委員 さっきも申し上げたけど、2から6は共通でいいんじゃないですかね。動画内容の2から6は。1だけが違えばいいので。どうですか。

○向山委員 基本編みたいなの。

○新田座長 1は、先ほどの話で、もう少し1は別で、1は何か書類、これですることも

あるので、1は変える。1はこのままでとだめじゃないですか。

○西田委員 そうですよ。

○迫田委員 多分これだとつまらないというか。多分その場面の映像がありつつ、説明しないと、ちょっとわかりにくいかもしれないと思います。

○向山委員 これなんですよ。やっぱりごらんの方とかには、考えてみましょう、話し合おうという、これなんですよ。話し合いの中では、ちゃんと自分がどうしたいかということが言えるという、それを聞いてくれる人がいますよ、声を出していいよという話だと思うので、多分これをうまく、東京都からいただいて配ったりしているんですけども、ただ、これに区の窓口とかを合わせて、入れて配ることはできるかと思っています。

○迫田委員 その場合、長いバージョンのほうは当事者の方に向けたものがいいんでしょうか。あるいは家族も含めた、両方向けですか。

○新田座長 両方ですね。

○迫田委員 両方ですね。

○新田座長 少し、そうすると2の、ちょっと中身に入っていきますか。今の1から6の活用方法もちょっと頭に入れながら、内容という感じで少し。

先ほど1から6は、このままでいいのではないかという話でしたけれども、何かどうも、いつものごとく、同じパターンだなと思って。

○西田委員 確かにそうですね。

○新田座長 何かもう少し変える方法は、何かいなと思ったりするんだけど。

○迫田委員 例えば始まりが、どこから始まるかなんですけど、例えば当事者、長いバージョンというんでしょうか、長いバージョンだと、例えば入院されている、あるいは退院時カンファグらいいから物語が始まる、つまりこの先は在宅で過ごすというのはどういうことかということをご説明しましょうみたいな感じで始まり、だから2から始まるということか。2から始まり、多分その中にケアマネジャーだったり、それから実際の訪問看護の人の姿だったり、それは3番の療養時のところに出てくるみたいな形で、時系列で、その人たちが多分感じる疑問だったり不安だったり、そういうものを解決するような形で、ある実際の方の事例を紹介しつつ、伝えるみたいなものでしょうか。

一般向けのものは、向山先生がおっしゃったような、最後まで自分らしく暮らし続けるということの何か、コンセプトみたいなものをここの取材させていただいた現実の映像の中から、ご本人たち、皆さんの生き生きとした表情や暮らしの中から、いろんな制度の中でできるようなイメージを伝えるということですか。

○向山委員 やっぱり最後の6番に関しては、一般の方がすごく心が動くのは、看取った方のお話とか。ここは割と基本のところでも、子供なんかにも伝わるんですよ。ああ、何かそういうこともあるんだなと。特に、今は入院する姿しか見ていないので、非常に衝撃も受けるし、感動もするし、私もちょっと考えてみようかなとなるので。ここは1

番の基本のところ少しつけてもいいのかなというふうに、私は思います。いつも、いろいろ感想をとると、実際の体験の話が一番心に残ったというんです。

○新田座長 一つ、いいビデオを僕は知っているんですが。看取った方の話、よくこんな話を出してという。確かに、そのような感じを何人か出してということ。

○向山委員 最初は無理だと思ったけど、実は、とか。私自身もそうしてみようかな、みたいなことで。それであれば、中学生ぐらいであれば十分伝わると思います。

○迫田委員 西田先生がさっきおっしゃっていた、かかりつけ医の先生と地域包括の人たちと一緒にDVDを使うというときのDVDのイメージは、先生、どんなものでしょうか。

○西田委員 その想定は、やはりどちらかというと対象は介護、どちらかという高齢者ですよね。ですから、内容としては1から6が非常によくできていると思うんです。と、思います。

○迫田委員 かなり、例えば具体的な高額療養費とか、介護保険の方は1割でとか、そういうことをちゃんと入れておいたほうがいいというイメージですか。

○西田委員 それは結構、質問でよく聞かれるんです。お金は幾らかかるのと。病院と、どっちが高いの、みたいなことはよく言われますね。

○向山委員 さっきの話に戻っちゃうんですけど、区市町村の高齢部門の職員とか保健師が区民にといいだけじゃなくて、実は区の職員なんかは本当はしっかり研修して、認知症は今やっているんですね、そういう形で、例えば保険を扱っているところとかはいろんな接点があるので、そういったところの職員も、自分自身もちゃんと見られたほうがいいのかというのを感じました。

確かにお金の質問はすごい多いです。誤解も多いです。こんなにできると思わなかったということが、ほとんどですね。

○西田委員 あと、今は独居の高齢者の方がすごく多いので、その方たちは自分が一人で住まいで死んだらどうなるのか、そこにすごく不安を持って、聞きに来る方が多いですね。一人で死ぬのはいいんだけど、頼むから警察に行きたくない。そのためには、先生、どうしたらいいんですかという質問がすごく多いです。

○新田座長 方法はいろいろあると思うんだけど、今の個別の課題に対してビデオの中で答えていく方法と、従来型の理想形でつくっていく方法と、あるいは現場の、さっきの看取りの人の家族を含めてやっていく方法ですよ。

○西田委員 余りDVDの中で深掘りはしなくていいんじゃないですかね。それは、例えばDVDを流した後のディスカッションの中で出てくる。

○新田座長 ディスカッションで出るんだね。

さっき、西田先生が貴重なことを言ったけど、後のディスカッションできちんと対応する人は誰か、そこも重要だよ。そこのところは、逆に言うと、東京都がリーダー研修とか、いろいろやっている。ああいう中できちんに対応してくださいという人材をつ

くり上げる、一方では。もう一つは、市町村行政の職員でつくり上げるとか。それもやらなきゃいけない。

○西田委員 そこにきちんと医師会がかかわって、かかりつけ医を出していかないと。

○新田座長 もちろん、かかわってほしいんだけど。

これだけのものをつくって、先生、あとは質問にきちんと答えてくださいというよう  
な。その次の話だよな。

○向山委員 なかなか、地区によって、今でもうまくいっていないことも多いので、難しいんですけども、地域ケア会議とか、うまく使えないのかなと思ったんですね。そうしていくと、地域の先生を支える職種が全部、一応、薬局から何から来ているので、そこで自分の地区でこれをやってみようみたいな活動に。西田先生がおっしゃられたような事業というか、一つのメニューとして出していく。

実は地域ケア会議が余りうまくいってなくて、ネタを探している自治体も実はいっぱいあるんですね。いっぱい課題は出るんです。でも、解決策とか、前進させていくツールがないので、何となく話で、顔が見える連携でとまってしまっている地域もありますから、これを一個持つことで、ぐっと進むんじゃないか。

○西田委員 私は地域ケア会議でこれを使うというのは余り賛成してなくて、地域ケア会議というのはやっぱり地域の事例を出してという、本来の国が言っているところをもうちょっと踏襲してもらわなくちゃいけなくて、ほとんどのこういうのが、勉強会で終わっちゃっているんですね。それは、ここではちょっと違うのかなという気が、私は。

○向山委員 確かにそうなんですよね。会議そのものというか、あのメンバーで地域に入って行ってほしいなど。在支診とかの先生方を取り囲みながら、というのはあるんです。

○新田座長 今ちょっと話がどんどんこうなっちゃったけど、もちろん地域ケア会議というのがうまくいっているか、いっていないか、たくさんあると思うんだけど、そこでの個別事例ですよ。個別事例の中で取り上げるというのは、また別の話で、その中で、例えばこのビデオを流すということで、このビデオがそれに耐えられるかどうかという話になると、ちょっとまた別だと思うんですね。なぜかという、住民向けじゃないですか、地域ケア会議は専門職等々が多いので。もうちょっと住民、都民にきちんと理解していただくということに焦点を合わせたほうがいいだろうと思うんですが。

○迫田委員 ちょっと違う話をして申しわけないのですが、基本的なことを伺いたくて。

基本的には、これは現実の、例えばどなたか、ご協力してくださる方のドキュメントで制作するのか。私はちょっとそういうイメージだったんですけど、皆さんはもしかして俳優さんで思っているんじゃないですか。

○西田委員 そう思っていましたけど、どうなんですか。

○迫田委員 そこはちょっと確認しておきたい。

○中島課長代理 一応、事務局側としては、おっしゃっていただいたようにドキュメント形式で、患者さんのご家族であったりとか、ご協力いただける方に撮影させていただい

てというのを、ちょっと想定しておりました。

○迫田委員 それでいくと、つまり、その人の状況では、多分、全部はもちろん伝え切れないけれども、そこは課題として残るけれども、その辺はディスカッションや何かでフォローしていただきつつ、ただし実際のドキュメントであれば、そこのご家族だったり、当事者だったりという人たちの言葉は、非常にその場でリアルに伝わる言葉になるということなんです。新田先生だったり、あるいはほかの先生方だったり、患者さんや皆様のご協力を得なきゃいけないので、そこには多分いろいろなハードルがあるかもしれませんが、放送や、さまざまな、ほかのVTRなんかを見ても、出てくださいる方はいらっしやると思うので、それをやるか、あるいは完全に俳優さんにお金を払ってやるかというところは、VTRの性質にもかかわってきます。

○向山委員 鳥取のものというのは俳優さんがやられているんですか。

○中島課長代理 鳥取のキャラクターが出てきたりはしているんですが、事例を使って紹介しているものについてはドキュメントの形で、実際のご家族の声を聞いたりしています。

○新田座長 俳優で僕はつくったことが一回あるんだけど、日本医師会の。あれは俳優で、うちのそばでつくったんです。でも、あんなものだよ。

○西田委員 そうですね。

○迫田委員 お金さえかければ、とてもいい俳優、演技ができる俳優になりますけど、多分金額などいろいろ考えたときに、やっぱりドキュメントで撮ったほうが、一番心に伝わる。

○西田委員 臨場感がありますよね、そのほうが。

○迫田委員 出てくださいる先生方も、ヘルパーさんやケアマネさんも、そのほうが本来だったらいと思います。

○新田座長 今、西田先生が言ったことは、ナレーションの部分で少しできれば。画面を出しておいて。

○迫田委員 あとは字幕で。

○新田座長 もう一回、原点をやりますが、内容の順番は別にして、やはり動画の内容は、2、3、4、5、6等々は原則として、こんなところかなという話ですかね。

ただ、ちょっとここで気になるのは、さっき、脳卒中後遺症や末期がん等々はこうい  
うので構わない、あるいは高齢者の末期もいいんだけど、認知症をどうするかという話  
が大きな問題で、これから認知症というのは物すごく大きな話じゃないですか。どこま  
でここに入れ込めるのかという話なんだけど。

○向山委員 高齢者のほう、認知症のほうでは、全然、知覚はないんですか。疾患セン  
ターの会議とかでは出ていないんですかね。

○久村課長 啓発については出ていないです。昨年度もたしか、なかったと思います。

○新田座長 小学校とか40歳を入れると、やっぱり認知症もぜひ、ちょっと入れたいな

という感じはするんだけど、そこはね。

○西田委員 ここに入ると、ごっちゃになっちゃうんですね。ごっちゃになった人が多いんですけどね、実際は。分けて考えられないというところもありますが、短い時間で、どうか。

○新田座長 この中に入ると、やっぱりまずいかな。

○迫田委員 物忘れぐらいのレベルで、ヘルパーさんとのやりとりなんかで、そういうことが出てくるということはあるかもしれないけど、そもそも認知症でひとり暮らしとなると、全然違ってくるような。

○西田委員 でも、そういうのも欲しいですね。ぜひ、別の予算立てで。

○迫田委員 多分、制作会社がどういう事例を選ぶかということにもなるんでしょうけど、こちら側の一応の提示としては、家族がいる前提の人で考えたほうがいいですか、それとも独居か、それともまぜたほうがいいか。

○西田委員 老老介護ぐらいがいいんじゃないですか。

○迫田委員 老老介護。了解しました。

○新田座長 ナレーションで、やっぱり独居の場合はこうだよねと、そういう話を。

では、今回の場合は欲張らないで、全体の在宅療養、2から6までの話で、それできちんと都民に理解していただくという話にしますか。認知症まで欲張ると、何が何だかわからなくなるかなという感じがするね。これは久村課長、また認知症ビデオをつくらうよ、次に第2弾として。

1、2は大体そんな感じで。後ほどまたご意見をいただくとして、まずよろしいでしょうか。

今度は3番に入りますが、先ほど話しました活用促進方法ですね。お金が、なるほどなと思う説明だとか、トークがあって、続いておりますが、ここに先ほど西田先生が言う、一つの部分としてかかりつけ医等々もちゃんと活用できる、かかりつけ医、きちんと研修を受けたかかりつけ医だよ、というようなことも入ってくるんだろうと思いますが、ご意見があれば。

地域包括促進のために、自治体職員向けの研修が恐らく今度始まると思うんですね。いわゆる一体改革法案の中で自治体職員向けの研修が、恐らく厚生局を中心として始まってくると思うんだけど、そういったようなことを行うのはなぜかという、区市町村自治体職員がなかなか理解していないという話なんだよね。そういう自治体職員にきちんと理解していただくように、東京都では、最初に書いてあるように、区市町村向けの説明の場を設けるといえるときに、きちんと理解していただいた上で、こういったビデオをこのように活用する、これは市町村向けの人たちに一つと。

それともう一つは、今の、何ですか、財政支援の中で包括補助の中で、そこに区市町村が地域のいろんなかかりつけ医も含めて、さまざまな人たちの活用、そういう話ですね、これは。

というぐあいの、今は二つの案があるんですが、ほかにさらにあれば。

例えば、さっき西田先生が話していた、毎月でも何とかやっている、ずっと開いているというのは、地域包括補助金だよ。

○西田委員 そうですね。

○新田座長 こういうことをやればいいんだよ。

○西田委員 はい。今のところ、私のところは相互理解の何とかかんとかとあるじゃないですか、パンフレットがあるやつ。あれを使ってやっているんですけど、あれが年々歳々、予算が減ってきて、今13万円しかないので、ちょっとあっふあっふしているんですけど。雑談ですが。

○新田座長 年に。

○西田委員 毎月やっているの、12回やっているんですよ、年に。

○新田座長 ということは、100何十万ということか。

○西田委員 いや、30万ぐらいはどうしてもかかっちゃうんですけども。

○新田座長 一回開くのに。

○西田委員 全部で、1年間。年間で13万円しか、今は出してくれないので、医師会の持ち出しになっているんですけど。

○向山委員 上の区市町村の配分のときに、多分、地域包括ケア担当課みたいなところへ送って、そこの中だけで終わってしまうということになるので、各局、市町村の研修担当部局のほうにも送って、職員課のほうですね、そちらへ行くと、全体の研修の中に組み込まれてくる可能性が高いと思います。

○西田委員 学童とか学校教育ということになると、全く別ですからね。

○向山委員 やっぱそこは教育委員会事務局で。あとは、教育庁のほうを通じてじゃないと、また、あっちから来ていないとかということはあると思います。

でも、すごく使い方によっては今、やっぱり社会とかいろんな中で扱っているテーマはあるので、健康のことということでも福祉とか介護の理解、その中の一つには、すごく先生たちを助けるメニューになり得る。

○新田座長 区市町村の教育委員会を動かすのは大変なんですよ、正直言って。結構厳しいものがあるので。でも、さっきの何とかとか、いい名前をつけてという感じで、教育委員会、ぜひどうぞ。

○久村課長 そうですね、教育委員会に活用してもらおうとすると、多分、検討段階から入ってもらわないと。できたものの活用だと、協力してくれないことがあるので。この段階から連携をとって、話を入れておきます。

○新田座長 もう一つは、30・40代の、これからの当事者あるいは等々に対する活用方法はどうすればいいか、具体的に。

○西田委員 一つ、いい入り口としては商工会。

○新田座長 商工会。

- 西田委員 はい。
- 新田座長 なるほど。
- 西田委員 かなりいろいろ活発な若年層が入っています。
- 久村課長 すみません、西田先生。商工会の場合は、商工会のほうに我々のほうが、在宅療養に関する普及啓発DVDを作成したので活用してくださいというお願いに上がって、向こうの、例えばそういうイベントじゃないですけども、何かそういう場で、商工会の取り組みとしてやっていただくというふうなイメージなんですか。
- 西田委員 それでもいいし、例えばワンクッション置いて医師会なり、地域包括からの出前講座みたいな形でやって。セットで行かないと、DVDだけ彼らに渡しても、使いこなせないと思うんですよね。
- 久村課長 それは商工会に研修なり、講演会なりを主催してもらってという。
- 西田委員 そうですね。そうしたら、若い世代が集まってくるので。
- 久村課長 わかりました。
- 新田座長 いいですね。賛成ですね。

あと、団体があるんですよね。政治団体が実はあるんです。いろんな政治家がやるんですよね。どんな政党に限らず、そういうところに使っていただくとか。結構、今は若い人を集めますね。

いずれにしても、それは地域包括。もう一つは子供ですから、何とか障害児童ですか、あれは。そこを含めてやっていただくという話になるよね、それは。ということで、わかりますか、そういう話で。

あと、何とか高齢対策課とかだけじゃなくて、もうちょっと幅広く。

- 向山委員 やっぱ商工会なんかも情報がわからないと言っていたけれども、東京商工会議所の何とか支部がまたそれぞれの地区にあるので、例えばうちは中野なら中野、産業振興課のほうも知っていないとおかしいと思うんですよね。それぞれ縦横に網目のようにあるので、それで、さっき言ったように、ちょっと職員課のページに絡めたほうがいいのかなと感じています。
- 久村課長 商工会のほうからそういう依頼があったときに、区市町村さんのほうで同じように、出前講座というふうな形で対応していただくのは可能か。
- 向山委員 場所によりますね。すごくそういうことで密接に動いているところと、補助金を出しているぐらいのところとありますけれども、区市町村は産業労働局みたいな、そういう労働施策を持っていないので、商工会にお願いしてタイアップしていくという。でも、この4月から、中野でもそうですけれども、とにかく繰り返して、一番出るのは地域包括ケアだし、これから地域包括ケアをどう進めていくのか、この裾野をどうするのか、周りの人はみんな知らないよということがあるので、その点では非常にタイムリーだとは思うんですよね。
- 新田座長 そうしますと、今の促進方法の黒丸の二つの中に、基本線の中に、さらに応

用を広げるということによろしいですかね。

○向山委員 はい。

○新田座長 わかりました。

それでは、今、三つの視点で皆さんのご意見を聞きましたが、これはということが、もう一回戻っても結構ですが、あと10分程度ですね、ご意見等をいただければというふうに思います。

で、今後のスケジュールと。結構スケジュールがタイトだよな。びっくりした。ええっと思った。

迫田さん、8月上旬から9月上旬で中身をつくらなきゃいけないんです、原稿の。という、大変タイトな話でございますが。ちょっとスケジュールの話ですが、可能ですかね。

○迫田委員 私がしゃべってもいいですか。

○新田座長 どうぞ。

○迫田委員 つまり、制作をお願いするところにどのぐらいの自由度を持たせるか。もちろんロケの現場によっては、いろんなケースがあるので、映像で撮れているものとコメントで説明する、字で説明するところが変わってくると思いますが、かなりかつちり書き込んで、このようにつくれというふうに言う場合と、ある程度、少し自由度を持たせた形にしておくのかというのは。

○新田座長 僕も、これをやっているときに、恐らく現場に立ち会わないといけないと思うんです、任せたとしてもね、というふうに思っています。

○迫田委員 今までは、どういうところが手を挙げてくるんですか、どういう会社が。今までに何か制作されていらっしゃいますか。

○中島課長代理 在宅医療に関する動画ではないんですけれども、一応、たしか東京都の事例としては、すみません、東京都監察医務院というところがありまして、そこの研修生向けの動画というのを作成している業者は幾つかありまして、そういう意味で、ちょっと医療系の動画をつくったりしているところはあります。

今、台本の見本として参考資料1でお示ししています業者のほうも、一応これも医学系といいますか、医療系、そういった看護とか、そういった動画の作成を専門にやっているところでした、ここはドキュメンタリーチックなものを主に作成したりしている事例もあるということで。ごめんなさい、この業者と決まったわけではないんですけれども、そういった業者さんは幾つかあります。

○新田座長 これはもう決めているんじゃないか。

○中島課長代理 まだ決まっていないです。

○新田座長 決まっていないのか。大丈夫か。

○迫田委員 多分もう、こちらで決めちゃって、2本、2バージョンつくる、しかも500万でDVDを何枚コピーしてと、決めてしまう。そうじゃないと、何というのかしら、

プロデューサー、ディレクター、何とかかんとかでいっぱい人をつけて、それで全部、かなりのお金をとるつくり方と、カメラマンが自分で編集して自分でという形もある。それは、でも、それなりの人の場合もあれば、そうじゃない人の場合もあるので、結構選び方が難しいだろうと。編集マン、カメラマン、音声、全部に人を立てると、あっという間に金額は高くなりますし、カメラマンが全部を自分で撮って、編集もしてという形で、あとは、ナレーションだけは別のスタジオで録って、ちゃんと録音をつけるみたいなやり方もありますし、それは金額でいろいろなので、ちょっとその辺は注意しつつ。

○新田座長 それは少し、プロの迫田さんと事務局で煮詰めていただけますか。そのほうがいいよね。よくわからないよね、そこは。正直言いましてね。中島さんと迫田さんを含めて、煮詰めていただくということでもいいですか。

○迫田委員 わかりました。かなり書き込んだほうがよさそうな感じはします。

○中島課長代理 ある業者さんの場合ですと、結構全部を自社でやるという形をとっているみたいで、例えばカメラマンを別の会社から引っ張ってくるとか、ディレクターが別のところにいるとかというのはないみたいです。そういう会社もあるので、そういう意味では、かっちりしたものを、こちらのほうから、かっちりもう台本を、全部こういう画面でというのを全部指定した上でお渡しして、それに対して単純に撮影してもらおうということはできなくはない。もちろんどキュメンタリーなので、場面、場面でちょっと、現場でいろいろ出てくるとは思うんですけど。

○迫田委員 わかりました。

○新田座長 これはドキュメンタリーなので、来てもらって、監修見て、やらなきゃいけないんじゃないですか。

恐らく、迫田さんがさらに当事者とかなりコネクションをつけて、さらにそこに次の、別のコネクション、そういう感じになりますよね。こういう在宅療養の場合は、個人情報があるし、そのあたりがちょっと、普通の監察医務院のドキュメンタリーと違うだろうなど、そこは思っていて。ちょっと精密にそこはやっていただけますか。

ということで、あと5分でちょっと終了したいなど。10分あるんですけど。ぜひこれは言っておきたいということは、西田先生は何かありますか。

○西田委員 いや、特にはないです。

○新田座長 大丈夫ですか、今の流れで大丈夫ですか。

○西田委員 今の流れでとてもいい感じじゃないでしょうか。

○新田座長 向山さん、何かありますか。はい、どうぞ。

○向山委員 2回目のときにお話ししたほうがいいのか、迷ったんですが、実は自殺のゲートキーパーもそうなんですが、普及啓発の評価が結構難しいんですよ。やっているんだけど、よくDVDはいっぱい来るんですよ、国から。いつの間にか、それでほこりをかぶっているという話が多くて。

○西田委員 ほとんどそうですね。

○向山委員 やっぱりそうならないように、活用実績とか、いい活用事例が、ちょっと評価というか、フィードバックできるような形にできたらいいかなと。

○新田座長 最後に重要な話をしていただきました。恐らく資料3-3の市町村への活用法のところはフィードバックですよ。

○向山委員 そうですね。

○新田座長 だから、市町村がどこまでどうしたかということによって、予算で、基準額でやる、おどしをかけるわけじゃないけれども、そのあたりは重要ですよ。

○中島課長代理 確かにそのあたりは重要かなと考えておまして、実は東京都のほうから区市町村さんのほうに在宅療養の取り組みについて、毎年、取り組み状況の調査という形でやらせていただいております、そこで活用の状況をちょっと確認させていただいて、各区市町村さんのほうに紹介させていただくと非常に有効かなというものについては、区市町村と地区医師会が集まって行う連絡会というのを毎年2回やっていますので、その中で少し紹介させていただくということもできるかなと。

○向山委員 アからクに組み込んでもらえるような形になると、わかるかなと。

○西田委員 それから、最初に私が言った、DVDと医者と地域包括の職員をくっつけてというのはそういう意味で、つくって渡して放しじゃなくて、もうパッケージで、そういうのをやってみたいなことで提示していかないと、有効活用はなかなかできないのかなと。

○新田座長 これは1年ですか。来年4月以降で1年間の予定でというまずは計画なのか。もちろんその後は何年も、いや、予算ですけど。

○中島課長代理 この予算はことしの予算です。今年度500万円の予算です。その後はこの1,000万円ですか。

○新田座長 はい。

○中島課長代理 これは来年度以降。

○新田座長 そうすると、このDVDは来年度以降、年単位で頑張れば1,000万円等々で、もう一回、次年度にと、そういう話でいいですか。

○中島課長代理 はい。

○新田座長 なるほど。了解です。

実は厚労省が国民啓発をどうしようかと悩んでいて、僕はその担当なんです。東京都がこれをつくってくると、悩むことないなという感じがするんだよね。

○西田委員 これで本当にいい成果を上げれば。

○新田座長 それに合わせて、厚労省がそれに乗ってくれば、載ることは絶対ないんだけど、厚労省は。厚労省より前向きの計画を東京都がやってくれるのは、うれしい話ですね。これは雑談でございます。すみません。

事務局から何かありますか。

○久村課長 改めまして、ありがとうございました。本部会の取り組みの一つの狙いが、

来てくれる人ではなくて、こちらから届けたいということなので、きょうのお話の中でターゲットをいろいろ整理していただいて、教育も巻き込んでというふうな形で、これから先が見えてきたのかなと思っております。ありがとうございました。

この後、また迫田先生のほうには本当にご苦勞をかけちゃいますけど、よろしく願いいたします。

では、事務連絡でございますが、お車でいらっしゃる方は駐車券をご用意しておりますので、事務局までお知らせいただければと思います。

では、以上をもちまして、この作成部会を終了させていただきます。本日は本当にありがとうございました。

(午後 5時23分 閉会)