

平成29年度 第1回 福祉施策審議会 会議録

1 日時 平成29年6月8日(木)

午後2時00分～4時00分

2 場所 流山市役所第2庁舎3階305会議室

3 出席委員

鈴木(孝)会長 鈴木(れ)委員 永田委員 中委員 大津委員
平原委員 新屋敷委員 奥野委員 上平委員 米澤委員 栗飯原委員
小泉委員 小林委員 山名委員

4 欠席委員

石塚委員 鎌田委員 大野委員

5 市出席職員

宮島健康福祉部長 小西健康福祉部次長兼障害者支援課長
豊田社会福祉課長 菊池介護支援課長 横山高齢者生きがい推進課長
伊原健康増進課長 長谷川児童発達支援センター所長
矢口障害者支援課課長補佐 白井障害者支援課障害者給付係長
松原障害者支援課主事

事務局(社会福祉課健康福祉政策室)

古林室長 高橋主任主事 齊藤事務員

6 傍聴者

1名

7 議題

- ・新会長の互選
- ・第7期流山市高齢者支援計画の策定スケジュールについて
- ・第5期流山市障害者福祉計画及び第1期流山市障害児福祉計画の策定について
- ・その他(連絡事項等)

8 議事録

(事務局：古林健康福祉政策室長)

本日はお忙しい中、平成29年度第1回流山市福祉施策審議会にご出席頂きましてどうもありがとうございます。年度当初の審議会開会に先立ちまして、副市長からご挨拶を申し上げます。

(石原副市長)

みなさん、こんにちは。本来であれば、市長が皆様の日頃のご協力に感謝を申し上げ、ご挨拶させていただくのですが、ちょうど同じ時間6月定例議会を前にした記者会見を庁内で行っておりますので、私が代わって挨拶をさせていただきます。

去年は、地域福祉計画の策定に関しまして審議委員の皆様方から、大変貴重なご意見をいただきましたことを改めてお礼申し上げます。

本年度は、これから審議いただきますが、平成30年度～32年度の3か年において地域福祉計画の理念を具体化する2つの計画を策定予定しております。

1つ目は、本日諮問させていただきます第5期流山市障害者福祉計画及び第1期の障害児福祉計画で、支援サービスの種類や目標等について定めさせていただきますものがございます。

2つ目は、次回諮問を予定しております第7期の流山市高齢者支援計画で、介護保険事業や一般高齢者施策について定めさせていただきますものがございます。

審議会委員皆様からの貴重なご意見をいただき、これらの計画が立派にできあがりますように、心からお願い申し上げます。

(事務局：古林健康福祉政策室長)

それでは、第1回流山市福祉施策審議会開催の前に、新委員の委嘱を行います。前会長で、学識経験を有する方としてお願いしておりました小島富美子委員が、本年3月末で、江戸川大学総合福祉専門学校を退任されました。

そこで、新たに、江戸川大学総合福祉専門学校の永田隆二様に流山市福祉施策審議会委員を委嘱させていただきます。委嘱期間は、平成29年4月1日から平成29年11月23日までとなります。

(永田委員)

よろしく申し上げます。

【委嘱状を永田氏に交付】

(事務局：古林健康福祉政策室長)

それでは、永田隆二新委員から 就任にあたり一言御挨拶お願いいたします。

(永田委員)

永田と申します。私は、現在、江戸川大学総合福祉専門学校 社会福祉科で専任教員をしています。2年前から、教員をしておりますが、それ以前は、都内の老人福祉施設で支援相談員をしていました。現在、学校では、ソーシャルワークの理論、技術論、社会福祉原論や福祉政策論、その他ソーシャルワークの研修やソーシャルワークの実習・指導等を担当しております。こういった審議会には、初めて参加させていただきます。よろしくお願い致します。

(事務局：古林健康福祉政策室長)

ありがとうございました。それでは、ここで、小島前会長からお手紙をお預かりしておりますので、代読させていただきます。

【手紙代読】

続きまして、本日出席している健康福祉部の職員を紹介いたします。

【自己紹介】

健康福祉部長の宮島です。

健康福祉部次長兼障害者支援課長の小西です。

社会福祉課長の豊田です。

介護支援課長の菊池です。

高齢者生きがい推進課長の横山です。

健康増進課長の伊原です。

児童発達支援センター所長の長谷川です。

障害者支援課 課長補佐の矢口です。

障害者支援課 障害者給付係長の白井です。

障害者支援課 松原です。

(事務局：古林健康福祉政策室長)

それでは、第1回福祉施策審議会を開催します。なお、議事の進行につきましては、流山市附属機関に関する条例第5条第1項の規定に基づき、会長が会議の議長になることになっておりますが、会長が不在かつ職務代理者が急きよ

欠席となりましたので、鎌田職務代理者から、中委員を仮の議長とするよう指名がありましたので、中委員お願いいたします。

(中仮議長)

みなさまこんにちは。それでは、議長を務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。

それでは、議事に入らせていただきます。

会議に入る前に、委員の皆様にご報告いたします。本日の出席委員は14名です。委員の半数以上の出席がありますので、附属機関に関する条例第5条第2項の規定に基づきまして、会議は成立していることをご報告します。

なお、市民参加条例等の規定により、審議会は公開となっております。

本日、傍聴の方が1名いらっしゃいます。本審議会を傍聴したい旨の申し出がありましたので、会議の傍聴についてご了承願います。それでは、傍聴者の入席をお願いします。

それでは、議事に入らせていただきます。

最初に、議題の1番目の会長の選出についてですが、会長につきましては附属機関に関する条例第3条第1項により、「会長は委員の互選によって定める」となっております。

どなたか立候補もしくは推薦のご意見いただきたいと思っております。

【鈴木れい子委員 挙手】

(中仮議長)

はい、鈴木れい子委員お願いいたします。

(鈴木れい子委員)

流山市社会福祉協議会会長の鈴木孝夫さんを推薦させていただきます。

(中仮議長)

ただ今、鈴木孝夫委員のご推薦がありました。他にいかがでしょうか。

他にないようですので、鈴木孝夫委員でご意見のない方は、挙手をお願いします。

【挙手全員】

(中仮議長)

ありがとうございます。それでは、挙手全員ですので、鈴木孝夫委員を会長とすることと決定いたします。それでは、鈴木孝夫委員よろしく願いいたします。

(鈴木(孝)議長)

それでは、会長が決まりましたので、議長交代させていただきます。よろしく願いします。

(事務局：古林健康福祉政策室長)

それでは、次に、副市長から「第5期流山市障害者福祉計画及び第1期流山市障害児福祉計画」について諮問します。なお事前に通知しておりました、第7期高齢者支援計画については、後日、諮問させていただきます。後ほど、スケジュール等を説明させていただきます。

(石原副市長)

【諮問書読み上げ】

(事務局：古林健康福祉政策室長)

委員の皆様にお知らせ致します。副市長には、他に公務がありますので、ここで退席させていただきます。ご了承願います。

(石原副市長)

では、どうぞよろしく願いします。

【副市長退室】

(事務局：古林健康福祉政策室長)

それでは、鈴木会長から御挨拶をお願いします。

(鈴木(孝)議長)

それでは、一言御挨拶を申し上げます。ただ今、当審議会の会長に推薦をいただきました、流山市社会福祉協議会会長の鈴木でございます。博識な諸先輩が多数いらっしゃる中で、浅学菲才な私が会長に推薦され、身が引き締まる思いでございます。各委員の皆様方のご理解とご協力並びに市当局のご指導を得ながら、当審議会のスムーズな運営に務めてまいりたいと思いますので、皆様どうぞよろしくお願ひしたいと存じます。簡単ではございますけれども、会長就任にあたりまして、一言御挨拶に代えさせていただきます。どうぞよろしくお願ひいたします。

(事務局：古林健康福祉政策室長)

ありがとうございました。これからは、鈴木会長に議事進行をお願いします。

(鈴木（孝）議長)

それでは、議事進行を務めさせていただきます。お手元の会議次第に従いまして、議事を進めさせていただきます。事務局の説明をお願いします。

(事務局：古林健康福祉政策室長)

まず、事前に配布しました資料及び本日配布しました資料の確認をさせていただきます。事前に配布しました資料については、次のとおりです。

資料1 第5期流山市障害福祉計画及び第1期流山市障害児福祉計画

また、本日の配布資料としまして

- 会議次第
- 流山市福祉施策審議会委員名簿
- 第3期地域福祉計画
- 第7期高齢者支援計画 策定スケジュールについて
- 第4期 現在の流山市障害福祉計画
- 第5期流山市障害福祉計画及び第1期流山市障害児福祉計画（案）の一部訂正箇所の差替えページ
- 第5期流山市障害福祉計画及び第1期流山市障害児福祉計画（案）の策定スケジュール
- 障害福祉計画及び障害児福祉計画に関する事前質問様式

以上です。不足されている方、お申し出ください。よろしいでしょうか。

たくさんの資料がありますので、確認していただいて、不足がありましたら事務局の方に申し出てください。

(事務局：古林健康福祉政策室長)

それでは1点目の高齢者支援計画について報告させていただきます。

(事務局：高橋)

【事務局説明】

(鈴木(孝)議長)

只今、第7期後期高齢者支援計画 策定スケジュールについて説明がありましたけれども、この点につきまして、何か質問等ございましたら、挙手をお願いします。

(上平委員)

はい。

(鈴木(孝)議長)

はいどうぞ。

(上平委員)

今の説明で2つ質問があります。1つはですね、6ページにあります高齢者ニーズ調査です。この調査は、どこがどういう方法で実施しているのでしょうか。また人口推計の記載がありますが、人口というのは大事なファクターで、流山市でも色々な事業で、人口をベースに実施していると思うのですが、人口推計は、どういうベースでどこが進めていますか。市としては、その人口推計の結果を各担当レベルで共有されていると思いますが、その辺について教えていただきたい。

(鈴木(孝)議長)

只今、意見がございました。意見に関して、答弁をお願いしたいと思います。

(事務局：高橋主任主事)

まず、アンケート調査につきましては、社会福祉課で担当しまして、対象は3000件です。回収数は2425件、約80%の回答率となっております。調査に

つきましては、政策基礎研究所というコンサルティング会社等にお願いしまして、アンケートを行っております。アンケートの結果につきましては、流山市だけの数字ではなくて、他市の自治体と数値を比較して、例えば地域活動が活発なのか活発ではないのか等を比較できるように設定しています。

人口推計につきましては、社会福祉課だけではなく、企画政策課において、市全体の政策に活用するという目的で人口推計を行っております。昨年度の地域福祉計画の中では、市の公式な推計値を示すことができませんでしたが、その地域福祉計画の上位計画として、市の総合計画がございまして、そちらを改定するために、行っているという形になります。ですので、結果は当然、全庁的に共有することになります。以上です。

(鈴木(孝)議長)

上平委員、よろしいでしょうか。

(上平委員)

はい。

(鈴木(孝)議長)

その他いかがでございましょうか。では、無いようですので、ただ今の議題につきましては、これで終わりにさせていただきます。次に障害の計画案につきまして、説明をお願いしたいと思います。はい、どうぞ。それではお願いします。

(事務局：小西健康福祉部次長兼障害者支援課長)

【事務局より説明】

(鈴木(孝)議長)

ありがとうございます。非常に多岐にわたっての説明ですので、なかなか難しいですけれども、内容につきましてご質問がございましたら、挙手ください。質問される前には、まずお名前と、何ページかと言ってお聞きながら、ご質問いただければありがたい。

(上平委員)

案を読ませてもらいましたが、いろんな数字が出ています。もちろん個別の事業には個々に数値があるというのは理解できるのですが、全体像がどうなっ

ているのかわかりません。いくらお金がトータルでかかっているとか、そういった集計が出ていないので、市全体として集計されて、どのくらいの制度やその現状があるのか知りたい。全体像をどこかに記載してもらったほうが分かりやすいと思います。

(鈴木(孝)議長)

回答ありませんか。

(事務局：小西健康福祉部次長兼障害者支援課長)

制度の全体像、自立支援給付費含めて全体的にどのくらいの金額かというご質問ですので、次回、その点を説明させていただければと思います。

(上平委員)

財源は全て市のものなのか、それとも県とか国から補助があるものなのか、といったことが分かると良いと思います。

(事務局：小西健康福祉部次長兼障害者支援課長)

内訳も含めて、財源をお示ししたいと思います。

(鈴木(孝)議長)

よろしいでしょうか。では、次回よろしくお願いたします。ほかの委員さんいかがでしょうか。

(永田委員)

12 ページの日中活動系サービスですけれども、就労継続支援の A 型の事業者数の説明がありました。28 年度に 2 事業所ができたということでしょうか。また、就労移行支援事業に関して、市内の事業者数はどうなっていますか。

(事務局：小西健康福祉部次長兼障害者支援課長)

就労移行支援については、市内事業所 1 か所でございます。

(鈴木(孝)議長)

その他、質問ありますか。

(山名委員)

流山市内では、障害者の方がこの地域に多くいらっしゃるのか、居住地やそ

の分布などは把握できるのでしょうか。例えば高齢者は、この地域にこれだけ居るという分布があると思いますが。

(事務局：小西健康福祉部次長兼障害者支援課長)

確かに高齢者の場合はですね、江戸川台地域など昔からある住宅地で多くなっているということだと思いますが、障害者の方については、偏りがあるとかそういった現状ではないと思います。障害をお持ちの方は、人口が増えているところは当然、多くなっています。人口密度が少ないところは、障害をお持ちの方も少ないと思います。また障害の種類によって、偏りがあるかということも把握していません。

(鈴木(孝)議長)

それ以外にないのでしょうか。はいどうぞ。

(小泉委員)

12ページの就労継続A型事業所は、就労継続A型事業所が0から2か所になって、「ツツジ」と「サンライズ」と書いてあります。「つつじ園」は分かりませんが、「サンライズ」はどこにあるのでしょうか。

(鈴木(孝)議長)

はいどうぞ。

(事務局：小西健康福祉部次長兼障害者支援課長)

駒木台にある就労継続B型事業所のつつじ園は、ひらがなで「つつじ」と書きますが、こちらの事業所は、カタカナの「ツツジ」で別の事業所になります。こちらは、東初石にあります。サンライズの方は、南流山にあります。

(小泉委員)

それから、流山市は、障害者の方にとって住みやすい街と言えるのでしょうか。どうでしょうか。というのは、障害者の方を支援して、買い物に付き添ったりしているのですが、設備というか色々な物の設置の仕方とか、非常に不自由することがあります。こういったことは、何か情報や要望として市に入っているのでしょうか。

(鈴木(孝)議長)

はい宮島部長。

(事務局：宮島健康福祉部長)

健康福祉部部長の宮島です。非常に答えづらいお話です。実を言いますと、私ども工夫させていただきたいなと考えるところですが、障害者あるいは、障害という言葉を一とくくりで説明させていただいていますが、障害という中にはですね、身体障害、知的障害、精神障害という大きな区分がございます、さらにその中でも細部に分かれています。非常に多岐に渡ってございまして、国のフォーマットを母体にして策定しています。従いまして、今申し上げた区分単位で、まず中身が解説されていない、これが非常に分かりづらいし、障害をお持ちの方もどういう計画案だというのがなかなか読み取れないのかなと感じております。

その原点に帰りまして、流山市が住みやすいかどうかということですが、障害を持っている方々の障害の種別によりまして、かなり受け取る感覚が違うのではないかなと思います。昨今では、障害者総合支援法、障害者差別解消法などの法がどんどん整備されていて、なるべく健常の方と相違がない生活を送れるような社会を目指していこうということが叫ばれています。全国的な規模で今やっと進みだした、と言っても過言ではないかなと思っています。そういう原点に立つと、流山だけではなく、障害をお持ちの皆様方には、日本の国というのは、それほどまだ住みやすい状況には整っていない、それが現時点の現状ではないかと思っております。ですから、この計画が、健常者の皆様方に対するメッセージで、かつ、障害をお持ちの方にとっても住みやすい流山というものに結びつくような計画に仕上げていかなければならないと思っております。

従いまして、恐らくそういった疑問形でアンケートは行っていませんが、今申し上げた大きな3つの区分の障害を持つ皆様方にアンケートをとれば、恐らくまだ住みづらい、という回答が返ってくると思います。

皆様方の視点から見て、障害者の立場に立ってというのは難しいですけど、それもなるべく寄り添った形で表現できればと思っております。皆様方の英知を結集して取り組んでいきたいと思っておりますので、お近くに障害をお持ちの方がいらっしゃれば、ぜひお話を聞いていただいて、この計画にもっと反映できるように進めていければと思っております。決して、まだ流山市は住みやすいと感じてない、恐らく障害をお持ちの皆様もそう感じているかと思っております。

ただ、この計画が一步ずつ前進できれば、それに近付いていけるのではないかなと感じております。以上です。

(鈴木(孝)議長)

小泉委員よろしいでしょうか。はい、他に何か、どうぞ。

(大津委員)

医師会から来ました。大津と言います。

別に、この会でどうこうと言うのではなくて、医師が非常に困惑しているという現状をみなさんに知っていただいて御意見を伺いたいと思います。障害には進行性の障害、例えば、心不全だったり認知症だったりがあります。また、身体の障害で固定しているものもあります。ただ、これも加齢に伴って、障害が重症化していくと症状が変わっていきます。進行性の障害と加齢、加齢はつまり行き着くところの老衰ですが、こういう事態に医者は何をしてくれるのかと皆さん方はどう考えておられるのか知りたいと思っております。

せっかく呼んでいただいているので、大きなテーマと思っております。少しお話しさせて下さい。今までの医療として医師、特に内科・外科の医師の多くは、救命すること、病気を根治することに血道をあげてまいりました。ただ、そればかりやってきた訳ですが、そうではない人たち、つまり後遺症に悩む要介護者や慢性の進行性疾患に悩んでおられる方々を目の前にして、どうすれば良いのか困惑をしているのが、私のような在宅医療にかかわっている医者の感想です。

何をしたらいいのか、どうしたらいいのかという疑問は、流山市で開催されている医療と介護の連携会議で、みなさま方とお話ししながら感じたことです。最近、私の看ている患者さんや地域の人たちは生活の質を非常に大切にする生き方を選んでおられるように思います。これは、「根治でも救命でもない。今をよりよく生きたい。それには、医者は何をしてくれるのか」ということを問いかけられているということです。

そういう例として、今もっとも典型的ではないかと考えられるのは末期のガンです。ガンの末期は、非常に強い痛みなど様々な症状を伴います。それを「緩和」という言葉を使いますが、和らげるためにいかに医療を使うかということがためされ、そしてその方法は日々進歩しています。これをガンの緩和医療と言います。この医療には、命を永らえさせることを目的としないという前提があります。救命か緩和かという選択は、日常的に皆様方の身近にあります。そのようなことをかかっておられる主治医に伝えていただいていますか、できればかかりつけ医を決めていただいて、折があれば話題にされてはいかがでしょうか。私は、「こう生きたいので、こうしてほしい」ということを言わないで、医者任せにしていますか。「決めてくださいと言われても、私には決められません。先生決めてよ。」という話が大変多いです。そうすると、どう看ていくべきなのか、非常にわかりづらくなってきます。

この話は、医療費の問題にも関係してきます。根治治療、救命医療は概して

高価な医療です。緩和医療つまり生活の質を向上する為の医療は、それに比べると安価ですみます。ですから、治療行為を選択される皆さん方が、「ここで私に何をしてほしいか、医者になんをしてほしいのか」という選択つまり何を求めるかによって、医療費が高かったり、安かったりすることになります。実験的ですけども、私はグループホームで診療をしています。介護費用は、もちろんそのグループホームで介護する方の費用がかかるわけです。けれども、日常を非常に穏やかにするつまり急な状態の悪化を防止することに努めることによって、最終的にどこにも行かずグループホームで看取ることができる場合があり、御家族は満足され、医療費の負担が少なくてすみます。

医療的手段を徐々に減らし、薬を減らしていき、おだやかな最期を迎えることができるかと確信できるようになりました。緩和医療を実践することによって、必ずしも行政が心配されているように、医療費がどんどん増えていくとも限らないような気がします。

そこで、皆さん方をお願いしたいのは、市民として、流山市内で受診する際に、どう生きたいのかということを中心に考えていただいて、これを医者に求めて欲しい。そうすると、医師はまだ戸惑うかもしれません。そういう医師は、まだ目覚めてない医師です。ですけども、目覚めさせないといけません。今の若い医師も含めて、救命と病気を根治することを、ずっと生きがいとしています。ただ、私みたいに歳を取ってきて在宅医療をやり始めて、先ほどのグループホームの話ができるようになったのは、その経験からやっと目が覚めたからです。救命と根治ではない医療があります。

流山市で最近、緩和医療が盛んに行われていて、医師の間で勉強を始めていくところです。私は、老化は病気ではないのですが、老化に対しても緩和医療・ケアが必要と感じています。緩和医療は医師の仕事ですが、緩和ケアといえますと高齢者や障害のある方に対する医療も含めて介護や環境の調整なども含まれます。様々な関わりがケアになっていくのではないかと思います。まとまりのない話をしたのは、まとまっていないからでして、誠に申し訳ございません。

2025年と盛んに行政は言いますが、それまでに皆さん方と患者さんが医療側にどういう事を聞きたいのか、どうしたいのか、教えていただいて、共有したいのです。そうすることによって医師は、動いていきますので、ぜひそういうことをそれぞれの代表の方は、それぞれの持ち場で考えていただきたいというのが医師会からのお願いです。

私もそういった立場に立つ医師でございますし、先日も医療懇談会という市長をかこんで医師と行政が直接話す機会がございました。そこでも私はこの話をさせていただきました。みなさんと共有していかないと、大切な医療資源が、ずっと病気の根治と救命にあたることになります。もう少し緩和医療・ケアと

いう方向に、医療の資源を向ければ、もう少し穏やかな生活ができ、むしろそれによって、医療費も抑制されるのではないかというような経験もあります。もしかするとそこに、将来の在り様があるのかもしれないかもしれません。まあ、そうであるとすれば、2025年問題というのは、さほど深刻にならなくてもいいのかもしれないと考えております。すみません、長々とお話させていただいて。以上です。

(鈴木(孝)議長)

ありがとうございました。上平委員、どうぞ。

(上平委員)

先生のお話伺いしまして、感想と言いますか、私も今の先生がおっしゃったような事は、個人的には、その通りではないかと思っています。ですけれども、問題はですね、そのお医者さんが、そういう話を聞いてくれるかどうか、あるいは、そういう聞いてくれるポジションにあるのかどうか。たくさんの患者さんがいて、そういった時間が本当にとれるのかどうかというのがあります。私も、ある個人のクリニックにかかっているのですが、そのクリニックでも、私の前にも後ろにもずっと並んでいます。その患者さんを診ないとならないということで、そういう話を切り出そうとしても、なかなか難しい場面があると思います。ですから、患者さんが多い中で難しいのですけれども、先生から医師会の中で、そういうお医者さんの姿勢で対応していただくようお願いいただければと思います。なかなか、言いづらい面があると思います。ですから、雰囲気として言いやすいようにしていただければ、もっともっと大津先生の示した方向に進むのではないかと思います。よろしくお願ひしたいところであります。

(大津委員)

非常に難しい話でして、忙しいところはそれだけ一生懸命お仕事されているわけで、今の私のような話の出る幕がない。むしろ、暇な医療機関があれば、こういった話をしていただければ、その暇な診療所のお医者さんが親身になって考えてくれるかもしれない。ですから、医療資源が偏っているという感じがしないでもないです。かかりつけのお医者さんではなくて、そんなに患者さんが多くない別の医療機関を受診してみるようなこともやっていただければと思います。ずっと診てもらっているので、信頼されていることは承知する所ですが、その先生が、私の言っているような緩和医療・ケアの方向にまだ目が向いてない先生であれば理解できないと思います。ですが、医療(あるいは、医師)

は、患者の希望に沿って治療を実践するという大原則があります。自らの思いを医療（あるいは、医師）にぶつけていただきたいと思います

私は、いろいろな医療機関で働いた経験からすると、なかなか忙しい医療機関では、ゆっくり話をきいてくれるお医者さんは少ないと思います。一生懸命やっておられるわけですから、そのような別の視点を持つのは難しいかもしれません。ただ、医療機関はたくさんあると思いますし、これからは緩和医療というのは求められてくると思います。特にガンと認知症、それから心不全です。この3つは、明らかに緩和医療が必要な疾患ですので、そういうことを診てくれるお医者さんは徐々に増えてくると思います。

（上平委員）

具体的にはどこにいますのでしょうか。

（大津委員）

どこにいますかは、まだわかりませんが。

（鈴木（孝）議長）

よろしいでしょうか。では、はいどうぞ。

（栗飯原委員）

今の話と関連して、先生のスタッフはわかりませんが、たまたま私の姪が今の話と関連していることをしています。もともとは順天堂大学に勤めていたのですが、2年ほど前に自分で希望しまして、今、千葉のガンセンターに行っております。そこで、終末医療とケア療法の看護師として仕事をしているのですが、非常に大変だそうです。あと埼玉県のある有名なお医者様がいますが、その方が、先日ある対談をしておきまして、「先生は自身の最期どうしたいのですか」というような半分ジョークのような質問を他の方から受けまして、そして一番若い看護婦さんに抱かれて死にたいと言ったそうですが、何となく男の気持ちの一端を表しているのかなと思いました。もう一つは、私たちの南流山自治会では年に2回くらい、落語家とかそういった人たちを交えて笑いを取り入れて、健康講座の様なことをやっていますが、非常に多い時は70、80名の人たちが来てくれています。笑いというのは、健康に非常に良いと聞いていますがいかがですか。

（大津委員）

今おっしゃったことは、いずれも生活の質を大事にするということを代弁し

ている話だと思います。つまり、長く生きるということをかならずしも求めているのではなく、今、生きていることの質を上げるという生き方をしたいということだと思います。そのことに医療がどのように係っていけばいいのか、まだよくわかっていないのです。

医者自身、あちこちでいろいろな事が実験的に行われているのですが、わかっていないのです。でも、もっとも先進的な事が、ガンの末期に関する医療です。これが手本になるのだと思います。どういった医療をしながら、その人の今日の生活の質を上げるか、どうしたらいいか、ということのをあらゆる角度から考えるのが緩和ケアです。

緩和ケアという言葉が、広く使われ始めたのは、ここ数年のことです。それを求めるのであれば、そのように自らしっかりと医師に伝えなければなりません。日常的な問題として、死が切迫していなくても、死が切迫した場合にどうしていくかということを考えておかなければいけないと思います。それを現実の医療にどう反映するのか、ということです。医師と日頃そうした話ができるのであれば、お医者さん、かかりつけのお医者さんも理解してくれるというか、目を覚ましてくれるのではないかと思います。

これは結論を言っているのではなくて、苦悩している実態を申し上げました。2025年問題があるというのですから、みなさま方と一緒に何とかうまくやり過ごせるように、みなさま方の期待に応えられるような医療ができれば、と思っています。こうした話は、医師会でも言っているわけですが、毎日忙しいということで、まだなかなかという状況です。しかし、次第にそうした空気が出てくるのではないかと思います。医師会でもそういう勉強会を持つことにしています。

(鈴木(孝)議長)

よろしいでしょうか。

(上平委員)

時間が無い中でひとつだけ、申し訳ございません。かかりつけ医ですけれども、これが非常に難しいです。私は、通っているクリニックの先生をかかりつけ医と思っているのですが、その先生が、私が先生を主治医と考えていることを認識しているのか、ということですね。たぶん、先生はそう感じていない、私も申し上げていない。その辺が非常に難しく、病院に行って、偶然に診てもらった先生がかかりつけ医になってしまうのかと。そうではなくて、今、先生がおっしゃったように、お互いに、生活や患者の気持ちを理解したうえでないと、と思うのですが。だから、どのような点から、かかりつけ医となる先生を

考えたほうがいいのか、非常に難しいと思います。

(大津委員)

今の日本の医療制度と介護制度を考えますと、介護保険制度では医師か主治医が意見書を書かなければなりません。つまり、介護サービスを受けたいとなった場合に、医師に意見書を書く機会があります。そこから始まるのだと思います。具体的には、それまではかかりつけ医が誰かっていうのは、今、診てくれているお医者さんがかかりつけ医で良いと思います。介護保険の意見書を書くためには、生活状態を知らないと書けません。ですから、そうした事を知られるということによって、その人を丸ごと抱え込んで診るという機会を得ますので、介護保険の申請をお願いする先生がかかりつけ医になると考えてもらって良いと思います。

(鈴木(孝)議長)

よろしいですか。はい、それでは今回説明受けた内容につきまして、まだまだ時間が必要かと思えますけれども、一旦お開きとさせていただくことのでいかがでしょうか。それでは、本日諮問を受けました第5次流山市障害福祉計画及び1期流山市障害児福祉計画につきましては、先ほど説明がありましたように、8月を目途に議論を進めていきたいと考えています。その他、事務局の方で説明がございましたら、お願いします。

(事務局：古林健康福祉政策室長)

はい。審議会当日の議論の時間を確保するために、昨年地域福祉計画と同様に事前の質疑応答を行いたいと思います。事前の質疑等がございましたら、お配りした用紙に質疑の内容を書いていただいて、ご提出してください。この用紙以外でも提出はできますので、よろしくお願いいたします。それから、メール、FAXでも受けつけていますので、よろしくお願いいたします。

(鈴木(孝)議長)

各委員さん、よろしいでしょうか。他に何かございましたら、事務局の方に、問い合わせしていただければと思います。

(事務局：古林健康福祉政策室長)

次回、第2回の福祉施策審議会の開催日時と場所の予定ですが、平成29年7月6日(木)・午後2時～・306会議室、を予定しております。

(事務局：古林健康福祉政策室長)

配布した資料については、次回もお持ちいただきますようお願いいたします。大変お忙しいとは、思いますが、どうぞよろしくをお願いいたします。事務局からは、以上でございます。

(鈴木（孝）議長)

それでは、本日の議事について終了させていただきます。みなさん、ご協力ありがとうございました。本日は、どうもありがとうございました。

(事務局：古林健康福祉政策室長)

鈴木議長、議事進行ありがとうございました。以上をもちまして、平成29年度第1回流山市福祉施策審議会を終了させていただきます。ありがとうございました。