

になってというお話をいただきました。私自身もそういうつもりでいろんな場所に出向いておりますし、全ての市民とそういうことは物理的に不可能だとは思いますが、言われれば土日夜構わずいかなるところにも飛んでいっているような状況であります。自分自身の体力が続く限りと思っております。東京、長崎ばかりに決して行っているわけでもありませんし、帰ってきてからもそのまま上にも飛ぶこともあります。24時間対馬市民全体の将来というものを常に、片時もそのことだけを考えてやっているつもりでありますけども、なかなかその気持ちというのが皆さんに上手に伝えることができないというふうなのが、自分の中のジレンマではありますけども、今おっしゃられたことに心がけていきたいと思っております。

○議長（作元 義文君） これで、渕上清君の質問は終わりました。

○議長（作元 義文君） 暫時休憩します。再開を2時10分から行います。

午後1時53分休憩

午後2時10分再開

○議長（作元 義文君） 再開します。

2番、脇本啓喜君。

○議員（2番 脇本 啓喜君） こんにちは。2番議員、会派清風会の脇本啓喜です。通告に従い、医療・介護についてと新年度国や県で創設される予算の活用方針についての2点を質問します。

今回の質問は、私のホームページの活動報告欄に詳細を既にアップしています。関心を持たれた方は、医療に関しては「ボリューム14鹿児島県政務調査報告書」を、漂着ごみに関しては「ボリューム15漂着ごみ問題関連イベント企画書案」並びに「ボリューム11福岡～長崎～武雄出張活動報告書」を、フェイスブックを活用した通信販売に関してはボリューム11の武雄の部分を参照いただき、放送を御視聴くださいませ。

それでは、1番、島内医療・介護サービス体制の整備について、対馬では現在、遅くとも平成27年上半期までには新統合病院開業に向けて建設を進めていますが、建設の大きな理由の一つとして医療従事者が確保できる規模と機能充実を図ることが上げられています。しかし、本土の黒字経営病院でさえ医療従事者確保は困難な時代を迎えており、ましてや離島の本市は新統合病院を開設してもなお困難な状況は払拭できるわけではありません。

我が清風会は、昨年1月の沖縄県に続き、今回は離島医療問題1項目に絞り、長崎、沖縄同様の離島県鹿児島県でさらに深く調査研究すべく3つの先進事例箇所を訪問し、おのおの以下の訪問目的について御指導、御鞭撻をお願いいたしました。

①鹿児島大学大学院医歯学総合研究科離島へき地医療人材育成センター、訪問目的は離島へき

地医療人材育成確保の先進地の取り組みを実際にお聞きし、対馬市の医療従事者人材育成及び確保を図る。②奄美大島、瀬戸内町へき地診療所。訪問目的、在宅医療充実の一環として、対馬市におけるへき地巡回診療車の導入可能性を現地で調査研究する。③鹿児島市ナカノ在宅医療クリニック、訪問目的、広大な面積と181の集落からなる本市においては、新統合病院開院後も在宅医療の充実は重要な課題であり、在宅医療の先進的事業展開で知られる取り組みを現地で学び対馬市の在宅医療充実を図るということです。

(1) 島内医療・介護サービス体制整備の現状認識と現在検討中の具体的対応策について、①医師以外にも看護師等医療従事者不足は長年の課題ですが、合併以降対馬市は医師に特化した修学資金制度なっています。現在の制度に看護師等に対する修学支援を復活させるか、酒井豊基金や対馬市こども夢づくり基金で対応することはできないか答弁を求めます。

②ドクターカー導入の進捗状況及び鹿児島県瀬戸内町が保有する巡回診療車のような車両導入についての見解を求めます。写真をごらんください。巡回診療車は奄美大島本島の一部2ブロックと加計呂麻島の集落を4ブロック分けて、月二、三回巡回し、診療や投薬を行っています。巡回診療車は、昭和55年度に初めて設置され、平成2年度に更新、その後平成15年度に鹿児島県の特設離島ふるさとおこし推進事業を活用し、現在の車両に更新されています。事業費全体は2,171万1,000円で、8割が交付金措置を受けているため、町費はわずか381万8,000円です。

この巡回診療車には診察、問診はもちろん、採血、それから処方、待合のスペースも確保されています。また、コンパクトな心電図計やエコー機器を携行し、かなり高度な診察環境が整備されています。対馬市では、新統合病院開院後も通院が大変な遠隔地が残されます。また、高齢化や独居老人、高齢者のみの世帯の増加によりニーズが高まってくると思います。約400万円程度の実質負担でこれだけの医療行為が可能な車両が購入できるのであれば、導入を検討する価値は十分にあると思われます。

③島内における病院（診療所）医療体制の今後の方向性と在宅医療強化について答弁を求めます。平成18年の診療報酬改定で、厚生労働省は新たに在宅診療支援診療所の制度を設けました。平成20年の診療報酬改定では、ケアカンファレンスや退院後カンファレンスなどの連携に関する診療報酬が評価されています。また、厚生労働省の平成24年度在宅医療連携拠点事業所として全国105カ所の医療、介護施設が採択されています。この在宅医療連携拠点では、ICTシステムの有効活用と教育活動により、他職種連携で機能する地域ネットワーク型医療システム（地域包括ケアシステム）の構築を目指すものであり、国の医療制度が在宅医療を従来に増して強化していくことを示すものです。

しかし、第一次対馬市総合計画後期基本計画の66ページ、67ページに施策1、医療・救急

医療体制の充実、施策2、保健福祉サービスの充実の中には残念ながら、在宅医療や在宅介護という文言が全く記載されていません。早急に、在宅医療や在宅介護強化に対応する取り組みを対馬市として主要事業に追加する必要があると思われます。

ここで、在宅医療を語る上で不可避とされている、村田久行氏の理論におけるキュアとケアの概念（定義）を末期がん患者の苦しみを例に解説します。パネルをごらんください。苦しみの構造は、その人の①客観的状況、ここではがんの症状と、②もとのように元気になりたいという主観的な思い、願い、価値観（状況）のずれから生じます。この苦しみを取る①と②のずれを少なくする方法は2つの方法があり、それがキュアとケアです。キュアとは、客観的状況を改善、がんを治すことをし、患者の主観的状況を満足させ、患者の苦しみを緩和する方法です。一方、ケアとは客観的状況の修正が困難な場合でも、ここではがんを治すことが難しい場合でも、患者の主観的な状況が①の客観的状況に沿うように変わるのを支援していくことで、①と②のずれを少なくして、苦しみを和らげる方法です。「人事を尽くして天命を待つ」の「人事を尽くす」がキュアであり、「天命を待つ」のを支援する援助がケアともいえます。

さて、ナカノ在宅医療クリニック院長に視察を受け入れを依頼した際に、院長の著書、「在宅医療が日本を変える」を読んでお越しくくださると理解が進むと思いますとのお薦めがあり、訪問前に拝読して訪問しました。まず、その帯に衝撃を受けました。「家で死にたいのではない、死ぬまで家で生きたいのである」、5年前103歳まで家で介護し、病院に搬送してその日のうちに亡くなった祖父の顔が浮かびました。そうです。死ぬまで家で生きる、そのための環境を整備する必要があります。

昨年、上対馬総合センターで開催された、在宅で介護をする家族向けの在宅介護研修会に参加した際、施設従事者の割合が受講者の全体の約8割程度でした。また、一昨年の上対馬病院院内研修会の際、看護師が高吸収オムツの着脱講習等を受けていることが発表されていましたが、在宅で介護をしている家族にも講習を施す必要があると思います、一般向けの講習について訪ねましたら、退院後に実施しているとの回答でした。入院後に退院できずに亡くなる方も多く、入院前の要支援初期の支援者に対する研修や講習が本来必要であろうと思います。

このように、情報を必要としている方に必要な情報を十分提供できていないのは、現状把握が不十分だからだと思われます。現在、要支援者またはもうすぐ要支援が必要となる人の所在把握が個々の医療・介護機関や行政や社会福祉協議会でばらばらになされており、情報を集積し活用できる、いわゆるプラットフォームの役割を果たす機関及びシステムの構築がまずは必要だと思われます。

先日の対馬市少年の主張大会で最優秀に選ばれた、雞知中学校の勝見真生さんが、高齢者や障害者の不自由さについて「まずは知ることから始めよう」と訴えていましたが、そのとおりでま

ずは現状を把握することが重要だと思います。

(2) いづはら病院の跡地利用について。厳原中心市街地活性化のためにも在宅医療支援拠点施設として整備する考えはないか答弁を求めます。平成19年に厚生労働省が示した公的病院改革ガイドラインにうたわれている公立病院の役割は、地域に必要な医療のうち、採算性等の面から民間医療機関に提供が困難な医療を提供すること、これを踏まえ、限られた財源を有効に活用するために行政と議会は離島へき地医療のあり方を真摯に調査研究し、改革を進めていかなくてはならないと今回の政務調査では改めて感じました。

ところで、医療法人ナカノ会は住みなれた地域で看取れる環境を提供すること目指し、ケアタウンナカノ構想の実現に取り組まれています。具体的には、高齢者向けの医療介護サービスの提供にとどまらずレストランやショッピングモールを包括、運営ではありません。することで、バリアフリーの推進を図る。そこで地域住民が障害者、高齢者や小児と時間と空間を共有すること、また教育・研修センターを設け、講演会や研修会を実施することによりノーマライゼーションの普及を推進する。さらには、文化・芸術産業も包括することで、グリーンケアを提供する葬儀産業とも連携するなど、壮大な構想となっています。

幸い、厳原市街にはこれらのサービスを提供できる社会資本は十分に備わっていると思われま。対馬いづはら病院を在宅医療支援拠点とし、全国の離島に先駆けケアタウン構想の検討を始めてはいかがでしょうか。

国や県の新設交付金等（地域グリーンニューディール基金代替予算、離島活性化交付金）の活用方針について。（1）漂着ごみ問題解決のための予算活用方針について。現在、民間団体と行政が協働で企画中の漂着ごみ問題関連イベントに対する市役所の支援計画、特に予算面について答弁を求めます。

この事業は、島の3つのNPOや観光物産協会等の諸団体のメンバーに企画段階から参画いただいています。また、王貞治氏が会長を務める「ふるさと清掃運動会」にも御参加いただきます。対馬で日韓の大学生と市民が共同で実施する漂着ごみの回収作業と、漂着ごみの地産地消に向けた処理技術の開発情報提供と、漂着ごみ削減に向けた啓発活動を目的としたシンポジウムの開催、ボランティアリズム展開のきっかけづくりを事業目的として8月23日から8月25日までの3日間開催する予定です。この件に関しましては、先日実行主体となる「美しい対馬の海ネットワーク」代表の上野氏に小職が随行し、市長を表敬訪問した際、地域グリーンニューディール基金の代替予算で対応が可能となればとの条件つきで予算措置も検討するとの回答をいただいたので、その後の国や県からの通知等がございましたら、その点について答弁を求めます。

(2) フェイスブックを活用した通信販売について。現在、武雄市を筆頭にフェイスブックを活用し、自治体を中心となった通信販売が大きな話題となっています。これを国境離島の自治体

に絞ったサイトとして立ち上げれば、国境離島をめぐる領土問題がマスコミでも大きく取り上げられている昨今の状況からすれば、大きなビジネスチャンスになると思われます。対馬市がインシアチブをとって、そのような通信販売の展開を始めるという構想について見解を求めます。

以上、あとは答弁によっては再質問をさせていただきます。

○議長（作元 義文君） 市長、財部能成君。

○市長（財部 能成君） 2番議員の御質問に答えさせていただきたいと思います。

大きく1点目の医療の問題がありました。実は、この医療の問題について、そして新しく方向が出ている在宅医療の問題、これについて対馬地域保健医療対策協議会という協議会がございます。こちらが3月たしか6日の3時半から5時45分まで会議をしました。医師会、歯科医師会の先生方、3病院の院長先生も入られ、市民の方も入られて、さらに療養病床を解消するための保健施設ですね、そちらの方も入られ、十数名での会議でございましたけども、そのときの議論の多くを割いたのは在宅医療のやはり問題でございます。

そういう中、この在宅医療に関しまして、実際問題、対馬の中でどれだけのニーズがあるんだろうかというふうな話が出たんですけども、現場のお医者様のお話によると、先ほど自宅でというか、家庭で元気に最後まで、確かにみんなそう思っているわけですが、どこかで病気してしまうわけですけども、最後の場面というのを必ずしも家庭を、以前のように望んでいない、率的にはですね。というのをお医者様は感じるんだと。確かに、元気で最後まで家庭にいたいというのはもう当然なんですけども、一度病気をされてからの話としてはそういうふうにあるんだと。そして、実際往診というのが回数がすこぶる減ったと。物理的に在宅医療といっても、今の開業医の数で在宅医療をこなしていくというのはまず不可能だと。対馬にあります医師会の会員がたしか7名とおっしゃられたと思います。7名でこの皆様の在宅医療というものを担っていくというのは不可能だろうなというふうな論議がありました。

しかし、国の一つの方針として当然出されておるわけですから、それらをどのように進めていけばよいですかという話がそこであったんですけども、国のほうもこの在宅医療に関しましては、地域のほうに丸投げをしている状況があります。いよいよこの2年間くらいの間に、この在宅医療についての方向性というものをきちんと自分らも一緒になって出さないといけないというのが、その保健医療対策協議会での話で、結論でございました。今まで年に一、二回しか開かれていなかった協議会なんですけども、それをできれば頻繁に開く、もしくは専門部会等をつくってでもやっていかないと在宅医療に対応できないじゃないかというふうなことがそのときの結論でありました。

今お話を聞いておまして、対馬いづはら病院の跡地利用の段階において、その在宅医療の診療拠点施設に持っていったらどうなのかという御提言でございますけども、そういうことも踏ま

え、この跡地利用の計画というのは当然医療とそして介護とといいますか、そういうものをケアミックスするという方向性でありますので、今おっしゃられた在宅医療というのも、それに対応できる医療機関になれるかどうか、それはマンパワーとの問題もございます。それらを、十分に検討をしていかないといけない問題であるというふうに感じております。

冒頭の医師確保とといいますか、看護師確保とといいますかね、これらの問題について御提案がありました。現在、19年度より対馬市はこの看護職の奨学資金の対応については廃止をいたしております。保健師の必要数というのが確保できたということもありますけども、この奨学資金制度を継続しても採用先がないというふうなこともあります。実際問題として私どもの制度をなかなか使われない状況がありました。といたしますのは、県のほうに制度がございます。また、病院企業団のほうにも制度がございます。そちらの充実した制度を利用されているというふうには私どもは解釈をしております。現時点において病院企業団が医師、看護師等の医療従事者への奨学金対応制度というもので、十分に事足りるのではないかとこのように思います。

逆に、先日病院企業団の米倉企業長がお見えでございましたけども、看護師さんの年齢バランスというものがすごく大切だというお話もありました。そうすると若い人をもっと入れられる環境というのをつくっていくためには、もっと企業団のほうの対応規定、そのあたりを見直しをする、もしくは若い人たちとといいますか、働きやすい環境というのをつくっていくという、院内保育等の問題、24時間保育の問題とかそのあたりをきちんと組み立てていきたいという米倉企業長のほうから力強いお言葉をいただいております。

それと、ドクターカーのお話がありました。このドクターカーの導入に関しましては、確かに経費というのはさまざまな事業を導入することによって容易にできるのではないかとこのように感じておりますけども、実際問題、それは動かし始めてからの問題だろうというふうに思います。現在、対馬市には診療所というのを私どもも対馬市でたくさん抱えております。そちらに、各地域に週1、月2回とかいろんなケースはありますけども（「巡回診療車ですね、それ。ドクターカーじゃなくて」と呼ぶ者あり）申しわけありません。巡回、申しわけございません。その巡回診療車ですね、これについては逆に診療所等を今もずっと経営をやっている状況であります。そして、今当初予算の中でも一般会計からの繰り出しという問題も1億数千万円診療所会計には繰り出しをしているような状況でもあります。この診療所を充実させることによりまして、その周辺にお住まいの皆様が利用をどんどんしていただくということがまずって先なのか。私自身、鹿児島県瀬戸内町ですか、のその診療所の数とかいうものが、ちょっと私が不勉強でわからないものですから、一方的にこちらの今の対馬の状況というものを説明をさせていただいたところでもあります。

それと、ドクターカーの問題でございます。先ほどはどうも済みません、間違えました。この

ドクターカーにつきましては、本来であれば病院が所有し動かしていくというふうなものでありましようけども、今現在考えておりますのは消防署待機型のドクターカーを導入をしていこうということで組み立てをしているような状況であります。できれば、新しい病院が開院後にドクターカーが導入ができればというふうな思いを持っております。

次に、2点目のグリーンニューディールのことについてはよろしいですかね。（「この前の回答でよければそれでいいです」と呼ぶ者あり）それと、最後の佐賀県武雄市の樋渡市長が推進しておりますフェイスブックによる、その「F&B良品TAKEO」ですか、これをある意味国境離島でタグを組んでやったらいかがかというふうなお話がありました。国境離島というのが、もう御存じのように国境離島の振興保全法ですか、あれでA群だ、B群だとかいろんな区分けをされて難しい状況に陥っておりますので、なかなか国境離島で今タグを組むことは難しい状況かなとは思っています。ただし、フェイスブックはともかくとしまして、インターネット等を使って今さまざまなものを、私どももそうですし、各対馬の中の事業所も取り組んでいただいております。

そのインターネットを通じての販促に関しましては、輸送費補助等もやることを今もずっとやってきておりますし、今の民間事業者の方たちの物事の進め方をどんどんやっていただければいいかなと思っております。ただし、武雄の分についてはNHKの番組で1回放送がございましたですね。あの中でも、あのとき出てあったコメンテーターの大学の教授がおっしゃってありましたけども、さまざまなやはり問題を、この問題は内包しているんだというふうな御指摘もありました。実際問題の運用として大変高い加入金に設定をされておられます。武雄の場合、加入金ですね。通常の楽天とかそちらになればもっと安い金額なのかなとも思います。そういうことで、なかなか国境離島で一つのくくりをつくってやり始めるとなると、相当の経費等もかかるかと思っています。ただし知名度は上がるだろう、確かにそうだろうとは思いますが、今は一考が必要かなと思います。

○議長（作元 義文君） 休憩しましょうかね。暫時休憩します。

午後2時41分休憩

午後2時47分再開

○議長（作元 義文君） それでは、再開をいたします。

2番、脇本啓喜君。

○議員（2番 脇本 啓喜君） それでは、順番はちょっと違いますけど、大きな2番のフェイスブックのほうから先にやっていきたいと思っております。先ほど、市長のほうもNHKの番組を見られていろんな問題があるということで勉強をしていただいているんだなということはわかりました

が、これ初期投資が高いということでしたが、200万円だったと思うんですけど、これは市役所が入るから高いんだということだと思っんですね。市役所がそこに入るだけで、ほかの業者の人たちはわずかな金額で出店できるんですよ。その辺を考えると高い出費ではないというふうに考えています。

それからこれ、何よりも自治体が通信販売をやるのがインパクトがあるのであって、このことを市役所や市議会に、私のつたない説明では理解を得られまいと思っまして、直接プレゼンを受けるために武雄市を訪問しました。もうそのために行ってきたと言っても過言ではありません。本当にスティーブ・ジョブズばりのすばらしいプレゼンをされる古賀さんという方がいらっしゃいましたが、このことについてはまた詳しく後でお話させていただきたいと思っします。

それから、次になかなか国境離島がといっっても定義が決まっっていないので、一緒になるのは難しいということですが、できるところから始めればいっと思っんですね。実績を残して始めれば、後からでもついてきますよ。そのくらいの気持ちで、今これをやることで、この古賀さんという方も生え抜きの武雄の市役所の職員ではありませんでした。大手メーカーの営業経験のある中途採用の人であったようです。輸送コストや営業手腕で劣る対馬の産業振興を本土と変わらないコストで公告宣伝できる仕組みに載せることで、歴史や自然の恵みに溢れる対馬を強みに攻勢をかける、そのようなたくましさを育み、發揮していかなきゃいけないと、そのツールがフェイスブックだと思っっています。単なるインターネット通信販売ではないということをもっ少し説明をさせて、次回には説明させていただきたいと思っします。次回はあるのかな。それから、この点についていかがですか、フェイスブックについて。

○議長（作元 義文君） 市長、財部能成君。

○市長（財部 能成君） フェイスブック、加盟料が200万円ということでありまっす。確かに私どもが払って、あとそこからツリー状にぶら下がっっていくからそこが安くなるからいいんじゃないのといっふうな発言ですが、現在楽天でも3万何千円で加入はできるわけですね。出店可能だといっふうにも聞いておりまっす。じゃあ、仮に70社といっ数字を私どもも集めないといけなといっことにもなるのかと。楽天並みの金額でいっならばですね。それに楽天と比べたときの真に広がりといっのがあるのかどうかといっふうにも、あれだけの楽天規模になったときの、世界的な広がりですよ、そちらを考えたときは向こうのほうがまだいいんじゃないかといっふうなこともよぎりまっす。

武雄の樋渡市長は、フェイスブック学会の何といっっても会長をされておられまっすので、専らフェイスブックの利活用といっのものに今腐心されていっ部分がありまっすが、フェイスブックといっのが確かに広がりといっのはあろうかと思っておりまっすし、その自分らの思いがある人たちがどんどんつながっていっまっすので、その品物を見かけたときに、そいっうほしい人たちのほうにど

んどん引っ張り込まれていく、いい意味でつながっていくといえますか、それはフェイスブックの利点なのかなとは確かに思いますが、今しばらくこの進め方というやつですね、それについてNHKの中でもおっしゃってあったように、自治体の取り組みとしてどうなのかという疑問をあのとき投げかけられたと思いますが、その進め方を上手にやっついていかないといけんのかなというふうな感じもしております。ちなみに対馬市のほうでは対馬市推奨品という形で52品目でしたか、推奨させていただいて、それらを押ししているというふうなことも片ややらせていただいております。

確かにフェイスブックではございませんけども、ありとあらゆるところでそれらの推奨品を表に出していくという動きもさせていただいていることを紹介させていただきます。

○議長（作元 義文君） 2番、脇本啓喜君。

○議員（2番 脇本 啓喜君） フェイスブックばかりにちょっと時間はとれないんですが、ただこの初期コスト200万円というのは、これは武雄が中心になってやっているものに入るとすればそれだけかかるということで、私が提言しているのはあくまでも対馬市がイニシアチブをとって、国境離島のサイトをつくってはどうかということを申し上げますので、よろしく願いいたします。

それから、漂着ごみのことに関しましては、先ほど私が上野代表と一緒に行ったときの回答から変わらないということですので、よろしいかと思えます。ぜひ、成功に向けてスタッフ一同頑張ってくれると思えます。

それから、医療のほうに戻ります。まず、修学支援金制度についてなんですが、まずほかの基金で補填するのでは医療関係以外の修学資金の枠との関係で医療従事者向けの支援枠が不安定となり、現在の医師修学支援資金制度に医師以外の、医療従事者も復活させ、積極的に医療従事者を対馬から生み出すという姿勢を見せることが重要だと思います。先ほど、採用先がないということでしたが、これだけ看護師不足と言われているところです。それから県企業団病院、それから長崎県自体の制度を活用すればいいということですが、まさしくその中でやった人たちも取り合いになってくると思うんですが、対馬の出身者に対馬に残りたいという子供たちがたくさんいると思うんです。何度も言うかもしれませんが、将来何になりたいというより対馬に残りたいという子供たちがいると。それで、女性の場合、特に残念ながら安定した給与が出ている職業というのは現在対馬では限られています。この看護師が不足しているということを解決するのに、対馬市自体で、独自で何かをアクションを起こさなきゃいけないと私は思いますが、その点はいかがでしょうか。

○議長（作元 義文君） 市長、財部能成君。

○市長（財部 能成君） 確かに、市独自で先ほどのフェイスブックにしてもそうですが、独自で

物事をやったほうがインパクトはあろうかと思いますが、現在企業団が持っておりますその貸付枠というものも充足していない状況で余って、余っていると言ったらおかしいですけども、未利用な部分がまだあるというふうなこともありますし、かつて19年から廃止をしております市の制度につきましては、滞っていることも中にはあるわけです。そのあたりのことも十分に考えていかないといけないのかなとは思っております。

○議長（作元 義文君） 2番、脇本啓喜君。

○議員（2番 脇本 啓喜君） 現状は確かにそうだと思うんですが、鹿児島大学の先ほど申しました離島へき地医療人材育成センターでは、地域の医療の重要性を伝えることを目的に、県内の高校生を対象とした出前出張も開催しています。全国的な医師偏在化解消に向けて地域医療に従事する医学生を確保することを目的に、平成18年には公立医学部に地域枠も設けられています。医学部ですね。島内の中学校、高校でも医療従事者確保に向けて同様の出前出張等を長崎大学とか、それから企業団病院とかそういうところにもお願いするなどして対馬で今困っている人材を確保しようという動きをするもの大事ではないかなというふうに思います。

それから、3番目の先ほど以前のように家で死にたい、最後まで死にたいという人は減ってきているという意見がございましたが、これは迷惑を家族にかけたくないという気持ちからそういうふうになっているということが多いのではないのでしょうか。迷惑をかけるのではなくて、人が死ぬということは当たり前のことなんだということを浸透させていくということも大事なことだと思います。在宅医療を推進する上で欠かせないと言われているのが、看取り文化の創造と地域包括ケアシステムの構築だと言われていると思います。

ナカノ在宅医療クリニックは開設以来13年で362名うち末期がん患者194名の方を自宅で看取っています。在宅看取り率は約70%、末期がん患者は約90%という高い割合で患者を自宅で看取っています。この驚異的な看取りを達成するには大変な苦労があったと察せられます。保険診療上は毎月2回以上の訪問診察をしないと24時間、365日対応する在宅医療の高い診療報酬（在宅時医学総合管理料）が算定できないため、患者と家族にその旨を説明し、最低2週間に1回訪問診療を実施しなければなりません。当初は何の変化もない寝たきりの患者を頻回に訪問することは、医師側も心理的な抵抗があったようです。患者側からも「そこまでは必要ない」の反応であったようです。しかし、中野氏はそれこそキュア志向の病院医療の考えで、ケア志向の在宅医療の考えに至っていなかったと振り返っていらっしゃいます。

仮に、ケア志向の在宅医療に高い診療報酬が支払われても、不要な緊急搬送を減らし、在宅での看取り等に対応すれば、キュア志向の医療の負担を減らすことができ、トータルとしての医療費は削減できるはずで。また、高額なコストを費やす検視も削減できます。看取りは、財源確保の目的ではなく、死ぬまで家で生きることを支援した結果と言えます。患者の望むケア志向の

在宅医療の結果が在宅での静かな看取りにつながり、結果的に医療費を安くするという看取りの文化を創造する必要があると思います。このことについてはどういうふうに感じられますか。

○議長（作元 義文君） 市長、財部能成君。

○市長（財部 能成君） 済みません、先ほど質問されている中で、長崎大学の医学部ですか、とか企業団が出張というお話が（「鹿児島大学がしている」と呼ぶ者あり）いやいや長大とか病院企業団が出張すればどうのこうの言われた、ちょっと意味が私、ちょっと理解できなかった。どういふことをされるというイメージで出張という、済みませんが私ちょっと聞き取れなかったんですけども。

○議長（作元 義文君） 2番、脇本啓喜君。

○議員（2番 脇本 啓喜君） 今先ほど市長のほうから看護師等の修学資金制度、まだ余裕がある状況にあると。だから、市役所として単独の準備をしなくてもいいんじゃないかというお答えでしたけど、私は医療人材を確保するということは今からもうやっていかなきゃいけないことだと思ってます。今、対馬に残るためというのがありますけれども、対馬に残って地域に貢献するために医療人材として働いてみませんかという呼びかけですよ。いかに、この地域医療が大事か、今対馬の中で困っているかということについての出張事業という意味で申し上げました。

○議長（作元 義文君） 市長、財部能成君。

○市長（財部 能成君） そういう意味におきましては、上対馬病院が院内の広報紙を出されていますね。そして、実は対馬いつはら病院におきましても、新しく院長先生になられた川上先生が就任される際に、私一つだけお願いしたことがあるんですが、それは病院の情報というのが市民によくわからない部分がいっぱいあるから、上対馬病院のような広報紙といいですか、そういうのを出すようなことを考えられたらいかがですかというお願いをしました。そういうことで今度から始めるというお話もありますが、そういう形ででも市民の皆さんの中に、そういう中でもそういう方をどんどん出していくということもしていただければいいのかなとは思いますが。

○議長（作元 義文君） 2番、脇本啓喜君。

○議員（2番 脇本 啓喜君） いろんなやり方はあると思います。ただ、ターゲットを絞ってそこに集中的にやるというのが効果的なやり方だと思います。今私が提案しているのはそういうやり方を提案したというふうに受け取っていただければと思います。

それから、先ほど同じように以前のように家で死にたいという人が減ってきている。対馬ではなかなか在宅医療を普及するのは難しいだろうというような感じの話がありました。確かに、難しいことだと思います。ことしの2月、市長もお越しでしたけども、美津島町文化会館で開催された林弘樹監督の「ふるさとがえり」という映画の上映会に行きました。映画の内容もすばらしかった上に、その後の林監督と視聴者の意見交換会がまたすばらしく、その中でのやりとりを一

つ紹介します。「諦めた人を活動に取り込む方法は」との問いに、林監督は「想像力を働かせるよう仕向けることが大事だ」と答えています。すると、「想像力を働かせるためにはどうすればいいんでしょう」、さらに質問されます。林監督は「先入観を取り除いてあげることです」と答えられました。医療を提供するには入院ベッドが必要だという先入観から解放すること、そのためには在宅医療システムの構築が欠かせないと思います。

東日本大震災が起こった一昨年、ブータン王国夫妻が来日され、GHP（国民総幸福量）が話題になりました。幸福とは、昨年夏に対馬市志多留で開かれた島おこし実践塾の発表でも多くのグループが取り上げた「足るを知る」という側面もあると思います。また、「島は島なりに治めよ」第17代対馬当主宗義調^{シゲ}の言葉には、2つの意味が込められているのではないかと思います。島の身の丈にあった統治と、島の歴史や風土にあった統治です。現在の対馬島民は本土と同じ画一化されたシステムに沿って本土並みの生活水準を求め続けて、義調公の言わんとした対馬でよりよく生活するためのすべを忘却しているかもしれません。

財部市長が取り組んでいる対馬いづはら病院を民間に委譲し、約60床程度を備えた医療と介護を提供する施設の構想についても、義調公^{シゲ}の遺訓に照らし、再検討してみる必要があるかもしれません。人口が集中している厳原市街地から大きな病院がなくなり、入院ベッド数が減少することへの市民の不安を緩和させるという、市民の意見を反映することも十分理解できます。しかし行政や議会に限られた財源でより市民のためになる医療体制（方針）を創造していくことが求められているのであり、市民の要望が果たして正しい方向にいつているのか、調査研究し否であれば正しい情報をお知らせし納得いただき、正しい方向に導くことが我々代表者の使命だと思います。

以上、もう時間が来ましたので、これで私の質問は終わらせていただきます。

○議長（作元 義文君） 市長、財部能成君。

○市長（財部 能成君） 対馬いづはら病院の跡地利用のお話ありがとうございました。3月6日の対馬地域保健医療対策協議会の場におきまして、3病院の院長先生が出席だったという話を先ほどしましたが、その中におきまして対馬いづはら病院の院長先生のほうからペーパーが配られました。この跡地利用について専門家の立場としては、介護施設と有床診療所のケアミックスというのが望ましいと思われるという、これは個人の私見だけどもということでペーパーが配られたことを報告させてもらっておきます。

○議長（作元 義文君） 以上で、2番、脇本啓喜君の質問が終わりました。

○議長（作元 義文君） 明日はきょうに引き続き市政一般質問を行います。

本日はこれで散会いたします。お疲れさまでした。