

方もおられるでしょうし、痴呆の方もおるかもわからん。そういうのはやっぱり民生委員さんもその中に入った中で、その地域、地域をグループで1つずつやっていけば、地域包括ケアっていうのは充実してくると思うんですよ。そういうことも含めた中で、しっかりと区長さんの意見も聞いて取り組んでいただきたいなと思いますが、いかがでしょう。

○議長（小川 廣康君） 市長、比田勝尚喜君。

○市長（比田勝尚喜君） 私自身もこのことにつきましては、今後必要なことだろうというふうに考えておりますので積極的に取り組んでまいりたいというふうに思います。

○議長（小川 廣康君） 7番、船越洋一君。

○議員（7番 船越 洋一君） ちょうどいい時間になりました。大変御無理なこといいましたが、ひとつよろしくお願いしときます。この対馬市街地の中がやっぱりこう何と言うんですか、地域、地域がやっぱり活性化していかなと街はよくなりませんのでね、明るいまちづくりをしっかりとやっていただきたいと思います。よろしくお願いしときます。ありがとうございました。終わります。

○議長（小川 廣康君） これで船越洋一君の質問は終わりました。

○議長（小川 廣康君） 暫時休憩します。再開は2時5分からといたします。

午後1時49分休憩

午後2時02分再開

○議長（小川 廣康君） 再開します。

引き続き市政一般質問を行います。

12番、波田政和君。

○議員（12番 波田 政和君） それでは、皆様、改めまして、大変お疲れさまでございます。

12番議員の波田政和でございます。

一般質問に入る前にお時間をいただきまして、先般行われました対馬市議会議員一般選挙におきまして、市民の皆様方から多くの信託を受けまして、この場に立たせていただいたことに対し、改めて決意を新たにすところでございます。

本当の意味での御期待にこたえるべき、議会改革と政策提案をもってお答えする覚悟でございます。

また、市民と行政をつなぐパイプ役として私を使っただき、官民一体となり、住みやすい対馬づくりを目指し、ともに進んでいこうではありませんか。どうぞよろしく申し上げます。

それでは、本題のほうに入らせていただきます。

まずもって、私は長崎県病院企業団が運営します対馬病院の医療の体質やそれに従事する医師、看護師、また、その他の職員の方々の識見、能力、人格を否定するものではなく、私も評価している者の一人でございます。このことをまず最初に申し上げた上で質問させていただきます。

さきの3月議会でも質問させていただきました、長崎県病院企業団が平成30年度から対馬病院において計画をしています包括医療費支払い制度、いわゆるDPC制度を導入することに関してもありますが、前回の議会では、DPCの説明を市民皆様に、どのような影響が及ぼすのかを含めて説明をさせていただきました。それについて、市長がどのように考えているかを問うと、まず話の冒頭、市長からお答えする前に、長崎県病院企業団対馬病院は御承知のように企業団が運営する病院でございますので、私は一構成員の立場ということでお答えしたいと思います。病院企業団への意見ができないとも捉えられるかのような答弁に私は短絡を感じました。

今回、再質問しますDPC制度の問題に限らず、今後、対馬病院や上対馬病院に関する医療制度や体制について、いろいろな問題や住民からの相談、要望などがあると思います。適切な医療の提供を受ける側の対馬市民が安心安全のもと、この対馬病院を利用することができるよう、対馬市民を代表する市長として、尽力していただけることを信ずるところでございます。

まず、初めに、前回申しましたように、DPC制度導入について、私の解釈と理解では、病院を利用する市民の皆様を苦しめ、営利優先型の企業方式で管理医療の何物でもないと感じております。

そこで、基本的なことではありますが、本来あるべき離島病院の姿について、若干触れさせていただきます。

現実としては、本市では、入院施設が整っている病院は、上対馬病院と対馬病院の2カ所しかありません。私は、病院経営も大事であると思いますが、何よりも一番大事なのは、患者さんやその家族、また、高齢者や社会的弱者の目線に立って考えるとき、利用される市民の方々の利便性や意見を尊重することが本来あるべき離島病院の姿であり使命であると感じております。

そこで、まず、確認ですが、前回、私は、このDPC制度導入に当たり、介護保険に該当しない患者さんの医療の安心や安全の確保について、今の本市の現況から見て、島内で転院できる病院はないとお話をしました。それに対し、市長は、数的には足りないが、今後一般病棟から転院できる老人施設は増えていく。また、今後、二、三年後からは、若干、その高齢者の数が減少に転じると答弁をされております。

私の質問の内容とは少し食い違う答弁がされたというふうに記憶をしておりますから、改めて、再度お尋ねしたいと思います。

介護保険に該当しない方々、例えば、若い世代の方やひとり世帯の方が早期退院を促された場合、対馬市として、どのようにケアをされるつもりなのか、尋ねます。

病院を利用され、入院される方は、介護保険を利用できる方だけとは限りません。明確で具体的な御回答があれば、加えてよろしくお話しとします。

そして、市長は、前回の答弁の中で、平成28年度4月1日現在、特養ホーム待機者が111名いるとお話されているため、このような状況も承知されていると推察されます。この問題に対して、市長は、市としましては、対馬病院がDPCを導入されますと、在宅復帰に向けたスムーズな支援ができるよう、介護施設と多職種が連携し、切れ目のない支援が行われる体制づくりを行い、医療施設から介護施設、そして、在宅と、スムーズに移行していくと言われております。市長の構想と現実とが食い違う点も、私は見受けられます。そこでお尋ねしますが、市長は切れ目のない支援をしていくと言われておりますが、前回の答弁より具体的な策はあられるのでしょうか。

さらに、もう少し話をしますと、市長の前回の答弁の中で、DPC制度導入で、質の高い医療を提供することが可能になります。病気を治すに必要な最小限の費用で医療を受けることとなりますので、治療期間が短縮され、支払う医療費も安くなり、過剰検査、過剰投薬などの問題が起きにくくなると思っていますと答弁がなされました。

恐らく、この答弁の内容は関係機関から説明を受けたと思いますが、現実問題として、お話をこれからさせていただきます。

厚生労働省は平成27年度にDPC制度導入の影響評価に係る調査、退院患者調査の結果報告が公表されておりますが、市長、御存じですか。わからない。はい。

その内容によりますと、確かにDPC制度導入により入院日数は減少しました。しかし、病気が治る率も減少した。その結果、再入院や転院をする方が増加したという裏づけるデータが出ております。市長、こっち見てください。このデータ、日本医師会がたくさん出ておりますので、これを根拠に話をさせていただいております。

繰り返しますが、財団法人日本医師会が発表しております、このDPC問題と日本医師会の見解という表題も同じことが書かれております。

それと、私が強く言いたいのは、病院を利用される側に立って、市民目線から見た場合のことです。また、先ほどお話ししましたDPC導入により早期退院を迫られ、退院後に完治していないことがわかり、再入院しなければならないケースについてですが、早期退院を促された病院へ再入院しようと思っておりますでしょうか。市長、私が言いたいのは、ここなんです。仮に関係機関とでも言うておきますが、市長へ、ただ、国が医療費の削減のため進めている制度だから仕方がないという理由を前提に説明したとするならば、病院が少ない離島地域にとって、これは大変で危険なことではないでしょうか。

対馬病院においても、早期退院後、リハビリや通院患者が増加し、今まで以上に病院の外来が

混雑し、診察に要する時間が長くなり、通常の外来の患者さんまでもが待ち時間が長くなります。また、外来を担当する医師や看護師の皆様にも、今以上負担が課せられるおそれがここに隠されていると私は思うのであります。

関係部署がどのような資料に基づき、DPC制度について市長へ説明したかはわかりませんが、私が示したこの厚生労働省や日本医師会のデータのもとでは、治癒率は減少し、再入院や転院が増加していると、このように明記してあります。現場の医者がこんなふうに書いているわけですから、間違いございません。また、転院や再入院の率が高くなるということは、転院先がない対馬市にとっては、患者さんの受け皿がないということは強調されると同時に大変致命的な状況であることも事実であります。

そこで、改めて質問をまとめます。

1点目は、このDPC制度が導入され、早期退院を促された患者、また、その家族に関することについてでございます。

一つ、介護保険に該当しない、特に若い世代やひとり世帯の方たちに対する安全安心な医療の提供。市民を代表して、市長はどのように、この方々を担保するのか。

二つ目、市長は切れ目のない支援をしていくと言われていますが、前回の答弁より何か具体的な、ほかに何か策があられるのでしょうか。この一、二に関して、特別、この間からまだ日にちもたっておりませんが、刻一刻と迫る開始に向けての期間がございませんので、何か対策を考えてあるのではなかろうかと私は期待しておりますので、再度聞いております。

そして、大きな2点目ですが、前回からDPC制度導入により、早期退院が促されることが予想されるため、まずは転院先、要するに受け皿を先に整備することが先ではないかと話をさせていただきましたが、その後、計画はあるのでしょうか。その点についてもお答えください。

3点目に、今回のDPC制度の問題と同様、将来的には、国の方針や企業団の経営面などの理由から、上対馬病院と対馬病院の統合で、対馬病院1カ所に集約される日が来るかもしれません。そうなった場合に備えて、特に遠方となる上対馬、上県に在住の方々に対して、将来を見据え、病院企業団と行政で安心した医療体制の整備や暮らしができる対馬づくりをどのように構築していくのか、また、構想があれば、お尋ねしておきます。

それと、最後になりますが、私が今回の選挙戦の中で、市民皆様とたくさん会話をしたわけですが、その中で、幾つか、このDPC制度について貴重な意見を預かってきております。ここで御披露したいと思います。

まず、最初に、DPCとは何ぞやと聞かれております。ということは、一般の人は何も知らないということをここで言っているんです。それを説明し、理解していただくことから始めるわけですが、その中の1つ目に、DPC導入に当たり、島内には早期退院を促されても転院す

る病院がないことから、初めから本土の病院へ入院することを選択するしかありませんとか、2つ目に、患者として、対馬では本土と違い病院を選ぶことができないとも言っております。3つ目として、DPC導入により早期退院、通院やリハビリなど利用者や家族の精神的な負担が増えるなどなど、そのほか病院に対する市民感情とDPC導入について、多くの不安視する御指摘を受けております。

このように市民の皆様の声も聞かれ、先ほど私は申しました大きく3つに分けましたけど、市長が答えやすくまとめたつもりでございますので、それについて、市長の見解をまず聞いてから、再度質問したいと思いますので、よろしく願いしておきます。どうぞ。

○議長（小川 廣康君） 市長、比田勝尚喜君。

○市長（比田勝尚喜君） 波田議員の御質問にお答えいたします。

長崎県病院企業団が対馬病院におきまして、平成30年度から導入を予定しております包括医療費支払い制度でございますが、長崎県病院企業団では、既に平成20年度に導入されております島原病院を初め対馬病院、五島中央病院、上五島病院、壱岐病院の5施設で導入予定であり、精神医療センターを除く病院企業団基幹病院の全てがDPC制度を導入する予定となっております。対馬病院におきましても、包括医療費支払い制度を導入する理由といたしまして、医療の質の向上と経営の効率化を図るとともに、対馬病院における急性期病床を確保することにございます。対馬病院の平成27年度の一般病床利用率は、約84%であります。これは産婦人科病床等も含めた利用率であり、急性期病床に至っては、病床利用率は90%を超えている現状があり、急性期病床を確保・維持するためには、DPC制度の導入は必要な制度であると聞き及んでおります。

厚生労働省が推し進める包括医療費支払い制度の主な効果といたしまして、医療費の削減があります。従来の出来高払い方式では、診療行為ごとに診療報酬が積み上げられ、医療費がかさんできます。そのような状況を抑えるために、包括的な点数評価を導入することが有効になってまいります。

また、患者さんにとりましても、医療機関が効率的な治療を提供することで、治療期間の短縮、過剰な検査や投薬の削減が見込まれ、そのことにより、患者さんが支払う医療費につきましても、抑えることができるものと考えております。

しかし、DPC制度を導入しても、全ての入院患者様が包括医療費支払い制度の対象者となるのではなく、病名や治療の内容に応じて分類される診断群分類506疾患、DPCコード4,918のいずれかに該当すると医師が判断された場合に、包括医療費支払い制度が適用されることとなり、入院期間中に治療した病気の中で、最も人的・物理的医療を施した傷病等について、厚生労働省が定めた1日当たりの定額の点数からなる入院基本料や検査、投薬、注射、画像

診断などの包括評価部分と従来どおりの手術、麻酔、内視鏡検査、カテーテル検査、リハビリなどの出来高評価部分を組み合わせて医療費を計算する方式であり、1日当たりの定額の点数は、診断群分類と呼ばれる区分ごとに入院期間に応じて定められているものと理解しております。

しかしながら、対馬市における高齢化率は30%を超えており、高齢者等の急性期入院の増加により、急性期病床の不足が心配されます。対馬病院では、そのような状況に対応できるように急性期の患者様の治療後、安心して自宅や施設で暮らせるようになるまでの間、医療や帰宅支援を行う地域包括ケア病床50床を平成28年4月から確保をしており、急性期病床から地域包括ケア病床へ移ることができる体制が構築されております。

また、市におきましても、地域包括ケア病棟退院時に生活や介護に不安を覚える患者様のため、医療から介護への支援がスムーズに行われるよう、対馬病院及び介護施設、そして市が連携することにより、切れ目のない支援体制を構築していきたいと考えております。

高齢化社会が進展し、老老介護等がより現実となっている今日、本定例会において、一般会計補正予算に計上いたしましたコミュニティナース事業は、その専門性を生かしながら、市民や患者様に寄り添い、医療・介護等とのより密接な連携による地域包括ケアシステムが構築できるよう調査研究や各種活動を推進するために導入するものでございます。

また、介護認定者の入居施設の確保が課題とされておりましたが、本年4月には、旧対馬いはら病院跡に特別養護老人ホーム50床、そして、ショートステイ40床を確保することができました。

今後さらに、医療・介護制度の見直しにより、医療から介護分野へ移行する事業が多くなることが考えられます。市におきましては、医療・介護両面にわたる体制づくりと人材確保を喫緊の課題として捉え、関係各機関・施設との情報共有や連携を図りながら取り組みを進めてまいりたいと存じますので、御理解御協力を賜りますようお願いいたします。

○議長（小川 廣康君） 12番、波田政和君。

○議員（12番 波田 政和君） ありがとうございます。市長、先ほどの市長の答弁は、前回私が説明したとおりのことなんですけども、私は、そういった話を聞いているわけじゃないんです。システムは、この間、説明したじゃないですか。だから、今回は、説明不足であつたらいいけませんので、医師会のデータとか持ってきながらお話をさせてもらっております。

先ほどから質問を3点にまとめますちゅう、何で、それ答えないんですか。全体、総体で言ってもいいんですよ。つかみどころがなくなりますよ。

もう、いいです。そしたら。

そういう中で、ちょっと的を得なかったらいけないので、私は、医師会のデータを少し御披露をしたいと思えます。

先ほど話をされました、日本医師会の主張は、DPC制度は支払いの一方法であって、医療の質の向上とは関係ないと言ってあるんですよ。これ間違いですか、この資料は。そんなはずないと思いますけどね。

市長に聞きたいのは、この間から話しますように、こういったDPC制度を企業団が採用するのも仕方がないんですよ。企業ですから。そういう締めくくりの話も前回したと思います。だから、対馬市としてはどうするのですかと尋ねたじゃないですか。そしたら今の答弁の中で、切れ目のない支援をする。どうして、切れ目のない支援ができるんですか。待機老人も120名近くおるんですよ。その受け入れもできないのが実情じゃないですか。だから、それに対して、何か手を打ってあるんですから、やわく聞いているつもりなんですけど。福祉保険部長やったかな。野良にできる新しい老人ホームの増員の話と同僚議員がしたときに、事業所任せと言ったですよ。増やすも、増やさないも。そんな話がどこにあるんですか。対馬市としてはどうするのかと尋ねるわけですから。私は、企業団のやり方を批判しているわけじゃないんです。好きにすりゃいいんです。そんなことは。ただ、我々が選んだ市長として、そこら辺をどういうふうに受けとめていただいているのかということが今回の趣旨です。だから、いろいろ不備はたくさんあると思います。そういう中で、固有名詞なぜ出さなかったのか。説明は、説明する側は、市長に対して、悪くは説明しませんよ。でも、実際サービスを受ける人は我々を含んで地元の人たちじゃないですか。私が3月議会からいろんな話を、可能性の話をしておりますが、そうなったときにいろんなことが起こってくるじゃないですか。今日も、そういったことがされますと。今でも混雑しとる外来がさらに混雑する。それは目に見えてわかることじゃないですか。そういうふうなことがないんですよというのは、そんなはずないです。今より増えるわけですから。だから、市長、この手の話は市が単独でできる問題でもないとも理解しておりますけども、どこからか、出発しない限りは、苦しむのは市民じゃないんですか。利用する人だと思っております。どうですか、市長。もう1回よろしくお願いします。

○議長（小川 廣康君） 市長、比田勝尚喜君。

○市長（比田勝尚喜君） ちょっと申しわけございません。まず、大きく3点質問がございました。この中で、まず3点目の早期退院を求められる市民への対応はいかんというような質問だったと思いますけども、このことにつきましては、今回のDPC制度で一番危惧されることだというふうに私自身も思いましたので、このことは、もう実は、対馬病院のほうへ行って、直接先生のほうとお話をさせていただいて、そのことを尋ねさせていただきました。病院のほうの先生の話におきましては、入院、退院の判断は医師が医学上の判断に基づいて行いますと。医療の必要があるにもかかわらず、退院をお願いすることはありません。ただし、家で介護する人がいないとか、何かあったら心配だとかの理由のみで長期入院することは認められておりません。これが恐らく

社会的入院だろうというふうに思いますけども、そういうことでございました。

それと、介護保険等に該当しない市民への対応ということで、若い方とか、ひとり世帯の方とかいうことでございますけども、このことにつきましても、今、対馬病院の病床の利用率は平均で84.3%でございますけども、このうちの一般病棟の4病棟は95%から100%近いところで推移しております。これはどうしてかということで、要は救急関係の指定病院でもございますので、対馬市民にとりましても、この余裕ベッドを確保することは、本当に入院を必要とする患者のためにとっては必要なことであるというようなことでありまして、このDPC制度が採用されても何ら問題ないということであります。

そして、3番目の切れ目のない支援ということでございますけども、対馬市といたしましては、今後、医療関係、そして、また、介護関係の施設、それから、そういう関係団体とともに地域包括ケアシステムを構築をしながら、最後は在宅等の医療支援をしていければというふうに考えておりますので、このたび、この補正予算にも計上させていただきましたコミュニティナース等も、今後育ててまいりたいというふうに考えているところでございます。

○議長（小川 廣康君） 12番、波田政和君。

○議員（12番 波田 政和君） ありがとうございます。

話し先で申しわけございませんが、日本医師会の主張を發表しておきます。これを採用することによって、先ほど申しますように、管理医療そのものになると。医師の裁量権が失われますと現場のドクターは言っております。これ説明した人にしっかり伝えとった方がいいですよ。裁量権とはどういうことかちゅうことですよね。もう少し深く話せば、いろいろ説明もありますが、深くなるとわかりづらいから、この辺でやめておきますが、要は経験と数値とやりながらやるんでしょうから、その辺はその辺で、市長が聞いたととちよっと違うなというデータがあるということだけを押さえてください。

それから、私は先ほどから言いますように、企業団のやり方を云々は言っておりませんから。対馬市としての話をしております。それをまた市長が企業団といろいろ相談しながら切れ目のないことをやっていただければいいんです。私が冒頭話しますように、今回は市長にお願いしたいのは、今もぎくしゃくしておりますが、市長と私がこの内容について、お互い素人がわかったふりしてもどうしようもできません。ということから、いい案が出らないじゃないですか。私の言い分も通らないし、市長の説明もちぐはぐでよう訳口はわからないし、ということは、専門外だからですよ。冒頭言いますように、市民にとって何が一番この問題が起こってきたら関心があるのかということに的を絞って見たらどうでしょうか。前回から話しますように、私は市長に、ここをちょっとお願いしたいんです。今まで話はかみ合いません。だから、市長、テレビの向こう側でごらんになられている市民の皆様に、このDPC制度について、もう少し皆さんが理解で



きるような説明がなされるべきじゃないかと思うんですよ。前回からです。質問する側と答える側だけがわかるんじゃないかと、私が勝手に決めたわけですけども、変わっていく医療体制について住民説明会とか、この内容をしっかり理解していただくということをするのが市長の役目じゃないかなと私は思うんですよ。というのは、市民が安心できる医療とか、介護、支援策を論じていく必要があると締めくくりたいんです。私としたら。どういうことかという、せつかくのこういった新たに変わるシステムの中で、こういった市民の方々に幅広く理解していただくために、そういった調査といいますか、アンケート調査とかはやっていただける気はありませんか。重ねて尋ねます。

○議長（小川 廣康君） 市長、比田勝尚喜君。

○市長（比田勝尚喜君） このDPCに関して、市民への説明はいといたしませんけども、ただ、これを対馬市がアンケート調査するというのは、ちょっと、私のほうではできかねるというふうに思っております。

○議長（小川 廣康君） 12番、波田政和君。

○議員（12番 波田 政和君） なぜですか。お答えください。

○議長（小川 廣康君） 市長、比田勝尚喜君。

○市長（比田勝尚喜君） 確かにアンケートといいますか、これも、要は企業団病院のほうが、これからの急性期医療を行う病院にとっては必要だというふうに判断をされた上で決定されたことでもありますので、このことにつきまして、対馬市がそのアンケートをするということはふさわしくないのではないかとというふうに私自身考えます。

○議長（小川 廣康君） 12番、波田政和君。

○議員（12番 波田 政和君） わかりました。先ほどから申しますように、対馬市の代表として、企業団のやり方に云々言ってくださいって言いよるわけじゃないやないですか。変わりゆくそういう体制のときに幅広くどうして教えてやることができないんですか。それは余りにもトップとしておかしいじゃないですか。だから、こういった形になりますよいうぐらいですよ。できないんですかね。私としてはできないって。どうぞ。

○議長（小川 廣康君） 市長、比田勝尚喜君。

○市長（比田勝尚喜君） DPC関係については、市として周知はしていきますよという答弁をさっきさせていただいたというふうに私は思っております。

○議長（小川 廣康君） 12番、波田政和君。

○議員（12番 波田 政和君） ありがとうございます。要するに、そういったことが将来30年度に起こってきましてということをも市民の方に伝えるという解釈でよろしいんですか。はい。

せっかく伝えてもらえるなら、どういうふうになるんだというぐらいまでは、参考資料として教えてください。そしたら、わかりやすいじゃないですか。その辺のこともお願いしたいんですが、どうですか。

○議長（小川 廣康君） 市長、比田勝尚喜君。

○市長（比田勝尚喜君） このことに関しましては、DPCで運営をいたします対馬病院のほうとも協議を重ねながら、こういった形で市民に周知を図っていくか、協議を重ねていきたいというふうに思います。

○議長（小川 廣康君） 12番、波田政和君。

○議員（12番 波田 政和君） ありがとうございます。それなら確認しますが、今回、こういったDPC2回目の話をするわけですけども、今、市民の方にこういったことを理解をしていただけるための動きをしますということで、よろしいですね。はい、わかりました。ありがとうございます。

いろいろ、るる説明はしましたけども、私なりの解釈で、市長の答弁と食い違う点多々あると思いますけども、やっぱり、それは実際やってみたときに、いろんな答えに出ると思うんです。ただ、言いたいのは、そういった市が直接関係ないことで市民の方がいろいろ中に入らないですか。そういうふうなときに、いろんなことが起こる前に、市として、どういうふうな対策があるのかなと話し合いするのが我々の務めだと思っておりますので、だから、そういった意味合いから、今後、この問題に限らず、いろんなことは、いろんなことが起こる前に、市民の方に幅広く周知徹底していただきながら前へ進んでいけたらなと思っておりますので、今後ともよろしくお願いいたします。

時間がありますが、以上でよろしいです。ありがとうございます。

○議長（小川 廣康君） これで波田政和君の質問は終わりました。

---

○議長（小川 廣康君） 以上で、予定の市政一般質問は全て終わりました。

本日はこれで散会とします。お疲れさまでした。

午後2時44分散会

---