

第1回宮津市地域医療のあり方検討委員会での現状まとめ

① 地域・人口構成の特性について

当地域における人口減少は今後も進み、現在の16,858人が20年後には10,795人まで減少すると推計される。特に橋北地域においては、日置、世屋、養老、日ヶ谷地区を合わせても人口が1,000人を切る見込である。

高齢化率も高くなり、現在の43.4%が20年後には52.4%まで高くなると推計される。宮津地区、吉津地区を除き50%を超え、橋北地域における高齢化率はそれぞれ60%を超える見込である。

② 医療機関について

各地区に診療所等があったが、徐々に減ってきている。

市街地には一定数の医療機関があるが、栗田、上宮津、吉津、世屋、日ヶ谷地区内に診療所はない。ただし、世屋、日ヶ谷地区を除き近隣の診療所が4km圏内にある。

公的診療施設の老朽化が進んでおり、日置診療所は5年以内できる限り早急に閉所が必要な状態。その他、府中、養老診療所についても、昭和48年、昭和55年の建物である。

③ 医療機関へのアクセス状況

宮津市には京都丹後鉄道、バス路線に加え、養老・日ヶ谷地区、上宮津地区、由良地区に公共交通空白地有償運送、栗田地区には200円タクシーがあり、市内医療機関へのアクセスは可能な状況にある。

第1回における意見のまとめ

- ・市の財政状況が厳しく人口減少が進む中、地区内に診療所があることが難しい。
- ・交通手段の確保や訪問診療等市民全員が医療にかかれるような補償が大事。
- ・ロボットを使った無人の交通機関とかも可能ではないか。
- ・訪問診療は高齢者が安心できる都会ではない形である。
- ・地域で開業している医師の多くが高年齢であり、リタイアして行く中で、どんな医療提供体制をつくっていくのがよいのか考える必要がある。
- ・訪問診療を続けるには、若手の医師の存在が必要。
北部医療センターには若手医師がいるが、地域に残って医療をやろうと思うには魅力が必要。メリットを知らせていくこともいる。
- ・地域で開業する場合経営を成り立たせるためにも、地域の人々の協力が不可欠。
- ・医師が地域に出向くということ、これには地域、行政、医療機関が連携する必要がある。
- ・コロナ禍で医療のあり方も変わったと思う。今のままの医療を残していこうと考えると将来が見えないと思う。
- ・コロナ禍で電話で再診療をしている。今後ITを使った診療もできるのではないか。