

## 宮津市地域医療のあり方検討委員会からの提言（素案）

現在、我が国では、コロナ禍により医療体制や今後の医療のあり方が大きく問われています。こうした動きに加え、宮津市では他地域と比べ急速に人口減少や少子高齢化が進んでおり、今後もさらに加速化すると見込まれ、現在の医療体制を維持することが困難となると想定されます。

こうしたことから、将来にわたって市民の健康を支え、宮津市の今後の医療体制をどのように構築し、かつ持続させていくのかを検討するため、令和3年3月に「宮津市医療のあり方検討委員会」を発足し、宮津市の現状や課題等を踏まえ、議論を重ねてきたところであり、本委員会として以下のとおり提言します。

### 【現 状】

#### 1 宮津市の医療体制について

宮津市の中心市街地には、11の民間医療機関が、市域周辺部の由良、府中、日置及び養老地域においては、公設民営方式の診療所が医療サービスを提供しています。

また、訪問診療や往診など在宅医療体制も構築され、在宅での看取り率は府内でもトップクラスにあり、コロナのワクチン接種においても、医師会等の尽力により府内でもいち早く接種を終えることができました。

これに加え市内唯一となる入院設備を有する医療機関として宮津武田病院があり、隣接する与謝野町には丹後医療圏の中核医療機関として位置付けられている京都府立医科大学附属北部医療センターが設置され、総合医療及び高度な医療サービスが提供されています。

このように、宮津市の医療体制は民間の医療機関及び府等の医療機関によって支えられるとともに、市独自の取組として、民間医療機関の参入がない周辺部の診療所の整備及び運営補助を行っている状況にあります。

- ・宮津市内の医療機関とアクセスの状況(資料 1)
- ・与謝管内の医療機関(資料 2)
- ・丹後保健所管内の看取りの状況(資料 3)

## 2 宮津市の人口推移と高齢化の推移について

宮津市の人口は、市制直後の昭和 30 年の約 36,000 人から一貫し

で減少しており、令和2年国勢調査においては、約 16,700 人とこの 65 年間で半分以上減少している。今後の人口推計においても、令和12年には約 13,700 人、令和22年には約 10,800 人まで減少すると見込まれています。特に、府中以北の橋北地域においては、現在約 3,200 人から、10年後には 600 人減少し 2,600 人に、20年後には 740 人減少し 1,860 人程度まで減少すると見込まれています。

また、65 歳以上の老年人口については、総人口が減少する中でも年々増加傾向であり、高齢化率の上昇が顕著であったが、平成28年をピークに老年人口そのものが減少に転じています。令和2年国勢調査で市の高齢化率は 43.3%（府平均 29.3%、丹後圏域 37.1%）となっており、今後、令和12年には 47.8%、令和22年には 52.4%と増加していくことが見込まれています。地域別では、上宮津地域 50.7%、由良地域 53.1%、日置地域 52.8%、世屋地域 58.4%、養老地域 51.5%、日ヶ谷地域 61.6%と 50%を超過している状況にあり、20年後には宮津と吉津地域以外の地域全てが 50%を超え、70%を超える地域も出てくることが見込まれています。

- ・宮津市における総人口及び老年人口推移の状況 （資料4）
- ・市の総人口及び地域別の人口と高齢化率の見込 （資料5）

## 【課 題】

### 1 医療の担い手、医師の確保について

高齢化率の高い丹後地域では、人口当たりの医療需要は高いと考えられますが、医療従事者(特に医師)の占める割合は、府平均と比べ少ない状況にあります。

また、宮津市内の民間医療機関に従事する医師については、60歳以上の医師が半数以上を占めるとともに、その後継者となる医師不足などにより、今後、現行の医療機関数、医療サービス水準を維持していくことが困難であると考えられます。

- ・地域における主な課題と対策 京都府保健医療計画より(資料6)
- ・与謝医師会の年齢別構成(資料7)

### 2 宮津市の健康課題について

今後も人口減少や高齢化が進展する中で、高齢者ができるだけ長く、生き生き(生き活き)と健康で過ごしていただくことは市の重要課題であり、市民の健康寿命の延伸と地域コミュニティの維持は、宮津市が取り組まなければならない大きな課題です。

また、市民の要介護認定率は 26.1%で、府平均の 21.5%に対して高く、住民健診の結果から生活習慣病リスク要因を見ると、「血糖」、「血压」に関するリスクが京都府平均より高い状況にあります。

宮津市の国民健康保険及び後期高齢者保険の被保険者1人当たりの医療費は、平成 22 年の約 51 万円に対して令和元年には 64 万円と増加傾向にあります。疾患別医療費を分析すると、国保加入者では「糖尿病」が最も高く、後期高齢医療加入者では1位の「骨折」に次いで、「不整脈」、「脳梗塞」、「糖尿病」の順で高い状況にあります。

こうしたことから、健康寿命の延伸を図るためには、宮津市民の疾病の大きなウエイトを占める「高血圧」、「高血糖」予防対策は、宮津市において優先して取り組むべき健康課題と言えます。

- ・市町村別特定健診結果の標準化当該比ヒートマップ(資料 8)
- ・国保、後期高齢者の医療費の推移(資料 9)
- ・国保、後期高齢者の疾病別医療費の状況(資料 10)

### 3 人口減少に伴う医療機関の減、アクセシビリティの低下について

宮津市の人口減少がこのまま進行すれば医療サービスの提供を受け

る患者数も減少することになり、経営面から現行の医療体制を維持することが困難となることが予想され、市民の医療に対するアクセシビリティの低下(医療が遠くなる)が懸念されます。

特に、市内でも人口減少と高齢化が最も進む橋北地域においては、現在でも経営面から3つの公設民営型診療所を維持することは厳しい状況と考えられ、更に将来の人口減少の進展や施設の老朽化を考慮すると、現在の医療体制を維持していくことは困難であると考えられます。

また、いわゆる 2025 年問題を間近に控え、これまで、医療機関に直接出向き医療サービスの提供を受けていた住民が、加齢により医療機関に出向くことが難しくなり、これまでの診療体制に加え、訪問診療に対するニーズも増加していくものと考えられます。

・疾患別外来患者の将来推計(資料 11)

・収支モデル(資料 12)

※ 2025問題:2025年、団塊の世代が75歳を超えることとなり、高齢者の病気の構造は、急性疾患から慢性疾患が多数を占めるとされており、併せて、75歳を超えた段階から認知症が増加するといわれており、我が国の社会保障や医療等に大きな影響を与えると考えられている。

## 【提 言】

- 2025問題に備え、早急に医療と介護の連携を進め実効性のある包括ケアシステムの構築を図るとともに、健康寿命の延伸策を講じること。
  
- 市の持続可能な医療体制や健康寿命延伸、新たな医療提供のあり方等について与謝医師会や丹後保健所と連携し、北部医療センターと共同で検討・研究を行うこと。
  
- 今後の人口推移から橋北地域の診療所を将来にわたって持続することは困難であり、診療所の再編統合と拠点となる診療所の整備について早急に検討すること。
  
- 地域住民の医療機関への受診機会を確保するため、オンライン診療や医療MaaSなどの新たな医療提供の在り方を研究・検討し、実証実験を行うこと。