

南丹市医療対策審議会答申

1. はじめに

平成18年1月に4町が合併し発足した南丹市は、総面積616平方キロメートルという広大な面積を有しており、管内には3つの病院と23の診療所、12の歯科診療所が開設されており、住民の生命と健康が守られている。

しかし、全国的な課題である医師不足や過疎地での医師偏在の問題もあり、地域医療を充実させるための対策が早急に求められているのが現状である。

とくに、美山地域は、市全体の約半分の面積を有するうえに医療機関が少ないといった状況にあり、医療機関へのアクセスや医療提供内容なども課題となっている。また、美山林健センター診療所及び美山診療所の2施設は、市民へ継続した医療の提供がされているが、運営は非常に厳しい状況であり、財政面も考慮した運営方法の検討が必要となっている。

こうした背景により、令和元年7月に市長の諮問を受けて、今後の美山地域の医療供給体制のあり方について検討し答申することを目的に当審議会が設置された。

当審議会は討議を重ね、「美山地域の医療供給体制のあり方」について意見をとりまとめたのでここに答申する。

2. 南丹市及び美山地域の現状

南丹市及び美山町の現状は次のとおりである。

○人口、世帯数及び高齢化率

令和元年7月1日現在の南丹市の人口は31,742人で、うち美山町の人口は3,747人である。また、世帯数は14,111世帯で、うち美山町の世帯は1,786世帯である。65歳以上の高齢者の数値を示す高齢化率は、平成31年4月1日現在、南丹市は35.23%で美山町は46.64%となっている。

○面積

南丹市の面積は616.40 km²で、東西の距離は38.77km 南北の距離は39.20 kmとなっており、そのうち、美山町の面積は総面積の約55%の340.47 km²である。

3. 南丹市及び美山地域における医療の現状と課題

南丹市及び美山町における医療の現状と課題は次のとおりである。

◇医療の現状

- ・ 地域の中核病院における医師不足や過疎地域の診療所における医師確保の困難、更には医療機関の経営難など、本市の医療を取り巻く環境は大変厳しい状況にある。特に、過疎地での医療の供給体制については益々困難を極めている。
- ・ 現在、南丹市内には、南丹圏域の中核病院である京都中部総合医療センターを含め、3つの病院と23の診療所、12の歯科診療所（令和元年7月現在。介護施設内の診療所等を除く。）が開設されており、初期医療から専門的な医療まで、南丹市の地域医療に大きな役割を果たしている。また、美山町では、市直営の美山林健センター診療所及び公設民営の美山診療所の2施設で、住民へ医療の提供をしている。
なお、市内の医療機関は人口の多い地域に偏っており、開業医が少ないために住民の必要とする医療が身近な地域では受けられない区域も存在する。
- ・ 美山町においては公設民営の美山診療所が地域の中心的な医療機関としての役割を果たしており、医師・看護師等の確保は喫緊の課題であるが、併せて経営も大変厳しく、市からの地域医療活動助成なしでは経営が成り立たない現状にある。
- ・ 京都中部広域消防組合の平成30年の救急出動件数は6,888件で、急病が4,501件となっており、そのうち、南丹市においては、救急出動件数が1,788件で、急病が1,158件となっている。救急搬送では、搬送者数6,588人のうち4,303人が65歳以上の高齢者となっている。

○医療の課題

- ・全国的な課題である医師不足や医師偏在の問題もあり、地域医療を充実させるための対策が早急に求められている。医師等の労働状況は過酷なものとなっており、過重労働を軽減し、住民が安心して医療を受けられるためにも医師の確保が緊急の課題である。また、医療機関を受診するための交通手段に不安のある地域も見受けられ、その対策も必要とされている。
- ・住民に良質な医療を提供し、地域の医療資源を有効に活用するためにも、身近なかかりつけ医（診療所）と病院が相互連携と機能分化を図ることが求められている。また、住民に対する啓発を行い、効率的な初期医療の提供体制を確立する必要がある。
- ・京都中部広域消防組合は、広範な地域を受けもっており、現地や病院等までの搬送に時間がかかることや、複数の緊急対応が必要な場合の対応に時間を要するなど課題もある。また、真に救急医療を必要とする患者に必要な医療を提供するため、内容の確認や患者の見極め、救急車を正しく利用するための住民への啓発が必要である。

4、南丹市及び美山地域における介護の現状と課題

南丹市及び美山町における介護の現状と課題は次のとおりである。

◇介護の現状

- ・南丹市の高齢者人口、高齢化率については、平成31年3月末では35.23%と3人に1人が高齢者となる。園部地域以外の3地域では高い高齢化率となっており、美山地域において46.64%の高齢化率を示している。ただし、65歳以上の高齢者人口は、園部地域以外の八木・日吉・美山地域では、減少傾向であり、高齢化率は微増しているものの、高齢者の人口はピークを過ぎていると考えられる。
- ・要支援・要介護認定者数は、平成30年度末では第1号・第2号被保険者及び総合事業の事業対象者を含め2,425人を認定している。65歳以上に占める第1号被保険者の認定率は21.47%と近隣市町や京都府、全国平均と比較しても高く、美山地域において25.69%

と4人に1人が認定を受けている現状である。

- ・介護を必要とされている方が多いと捉えることもできるが、介護認定を受けるための情報提供などの充実、介護を必要とされる方に対する行政や地域包括支援センター、または地域医療機関などの関わりから、適正に介護認定を受けていただくための仕組みが整ってきていることが伺える。
- ・介護サービスについては、介護老人福祉施設・介護老人保健施設等の施設系サービス、在宅介護の中心となる訪問系サービス、通所系サービスなど、多様なサービス事業所が南丹市内には存在している。
- ・特別養護老人ホームについては、旧町ごとに施設を有し、定員数は498床と近隣市町と比較してもかなり多い定員数を誇っている。また、介護老人保健施設を含めた市内の介護保険施設の定員総数は763床と同様のことが言える。
- ・施設入所を希望する待機者は多いが、市域における認定者数に対する施設定員数は他市町と比較しても高い数値となっている。

○介護の課題

- ・南丹市においては、介護認定率が近隣市町や京都府、全国平均と比較しても高いことから、市全体の取り組みとして、健康寿命の延伸を図ることが重要である。そのためには、市民健診の更なる推進、介護予防のための運動・体操教室等の施策の充実、生活習慣や食生活の見直し等、高齢者となるまでの年齢から健康に対する意識の高揚を図るなど、できる限り介護状態にならないようにする取り組みが必要である。

5、美山地域の医療供給体制のあり方

当審議会では、計4回の審議会を開催したが、その間、市から今後の美山地域の医療供給体制についての方向性の案も示された。委員からは活発な意見が交わされたところであるが、統一した意見集約は困難との判断から、当審議会としてはそれぞれの委員の意見を重く受け止め、次のとおり答申するものとする。

① 診療所の運営方式について

- ・過疎高齢化が一層進む美山地域において、医療提供の空白期間をつくることは避けなくてはならない。美山地域の医療提供体制を継続させていくことは何より重要であることから、将来的にも安定かつ継続して運営でき国等からの支援が受け易い国保直営診療所として開設すべきである。

② 診療体制について

- ・美山地域の診療体制としては、一次医療を適切に担える医療機関として役割を果すものでなければならない。そのためにも外来診療や在宅医療を充実させる必要がある。
- ・新たな診療所は、美山地域の拠点医療機関として位置づけ、鶴ヶ岡地区に設置されている南丹市美山林健センター診療所を含め美山地域全体をカバーできるような診療体制を確立されたい。
- ・入院病床に関しては、美山地域においてこれまで果してきた役割は大きなものがあるが、今後継続して設置していくかについては、赴任する医師の考え勤務形態、近隣医療機関との連携方法なども含め判断すべきである。
- ・訪問リハビリや訪問看護についても、赴任する医師の考えや勤務形態を踏まえつつ、近隣の医療機関と連携し継続できるよう検討いただきたい。
- ・安定した医療を提供するためには、京都中部総合医療センターをはじめ近隣の医療機関や船井医師会などとの連携協力が不可欠であり、京都府も含めこれらの関係機関と協議しながら新たな診療体制を確立していく必要がある。
- ・医師確保にあたっては、将来も見据え長期的に医療を担える人材が必要であるが、そのためには、土・日の体制も含め、医師の負担軽減を如何に図っていくかが大きな課題である。医師の働き方改革なども念頭に持続可能な医療体制の確立のためにも、南丹圏域の中核病院である京都中部総合医療センターからの医師派遣をお願いすべきである。

③ 介護老人保健施設及び在宅系介護サービスについて

- ・ 広大な面積を有し、高齢化が著しい美山地域において、医療と介護の連携は大きな課題のひとつである。今後、さらに地域包括ケアシステムを推進していく必要がある。現在の介護老人保健施設や在宅系介護サービスについてどのようにしていくかについては、赴任医師の負担も考え、可能な法人があれば依頼していく等、近隣の関係機関との連携の方法も含め慎重に検討すべきである。

④ その他

- ・ 将来的に安定した医療を提供するためには、市財政も非常に厳しい中で、限られた財源を活かした医療体制の確立が必要である。
- ・ 過疎地である美山地域にあっては、過疎債の活用も検討いただきたい。
- ・ 新たな診療所が、美山地域の健康づくりの拠点となるよう取り組んでもらいたい。
- ・ 新たな診療所の構築にあたっては、専門的な知識をもった方を加えた準備会等を立ち会あげ、美山の医療体制をしっかりと構築していただきたい。
- ・ 新たな診療所を拠点として、美山の自治能力をいかし、地域の人と一緒に若い頃からの健康づくり、介護予防、医療を含む広域的な地域包括ケアシステムを、近隣の関係機関及び団体との連携により確立するとともに、住み慣れた地域で、健康で安心して暮らせるモデルとなるよう、美山地域での取り組みを展開していくことが必要である。
- ・ 美山地域においては、面積も広く高齢化率も高いこともあり、地域特性に応じた交通手段の確保についても地域とともに取り組んでいただきたい。
- ・ 子育て世帯にも安心して過ごせるよう、急病時の支援体制の整備と診療科目に小児科も検討いただきたい。
- ・ 学校保健等の部分も担っていただけることを希望する。

6、おわりに

健康で幸福な人生を送ることはすべての住民の願いであり、地域住民の健康と生命を守ることは地方自治体の責務でもある。

今回の美山地域における医療の供給体制については、地域の住民に安心して暮らせる医療を提供されていた美山地域の医療機関において財政的な面と医師の確保において厳しい状況であることから、市において新たな形での医療提供の体制を検討されており、このことにより、医師の確保や関係機関との連携も構築できると思われるが、運営においては引き続き厳しい状況となることが想定される。

現状の体制を維持してほしいとの美山地域の方からの声もあり、地域の実情を踏まえた運営方法と財政的な面も踏まえた体制を進められることを望むものである。

南丹市においては、今回の答申並びに今後の国・府の動向を見定めながら、医師会や関係機関とも連携の上、南丹市及び美山地域の安定且つ継続した医療供給のための施策を実施されるよう念願する。

南丹市医療対策審議会 開催経過

開 催 日	審 議 内 容 等
第1回審議会 令和元年7月17日	委嘱状交付 会長及び副会長の選出 諮問書の交付 南丹市及び美山地域の現状について 南丹市の医療機関について
第2回審議会 令和元年10月23日	南丹市外の医療機関の状況について 介護保険関係の報告 美山地域における医療供給体制についての方向性
第3回審議会 令和元年12月23日	答申の取りまとめ方について 答申書案の検討
第4回審議会 令和2年3月3日	答申書案の修正・取りまとめ、決定

南丹市医療対策審議会 委員名簿 (敬称略・代表区分順)

代表区分	委員氏名	所 属 ・ 役 職	委員在任期間	審議会 役 職
保健、医療及び 福祉の関係者 (3名)	高 屋 和 志	船井医師会長		会 長
	川 野 一 男	京都中部総合医療センター副管理者		
	村 田 正 夫	美山やすらぎホーム常務理事		
公共的団体等の 代 表 者 (2名)	本 多 智 子	南丹市社会福祉協議会包括支援部長		
	久保元 哲志	京都中部広域消防組合園部消防署長		
学 識 経 験 を 有 す る 者 (3名)	廣 畑 弘	京都府南丹保健所長		
	山 名 英 夫	美山まちづくり委員会委員		
	松 村 芳 男	美山町地域振興連絡協議会 平屋振興会長 (医療担当)		副会長
そ の 他 市 長 が 必要と認める者 (4名)	小 林 清 亮	南丹市老人クラブ連合会美山支部長		
	坂 本 二 三 恵	京都府女性の船「ステップあけぼの」南 丹・船井支部長		
	大 萱 和 人	美山小学校PTA会長		
	梅 棹 悠 里	みやま保育所保護者会長		