

資料 No.6

<令和 7 年度地域包括医療・ケア研修会>

-令和 8 年 1 月 17 日(土)／2 日目-10:50~12:00

講 演 Ⅲ

離島地域における医療・介護の撤退戦略 ～人口減少に伴って生じる医療・介護の課題と対応～

■講師

長崎県対馬病院長

八坂 貴宏 氏

■司会

国診協副会長

千葉県:国保直営総合病院君津中央病院名誉院長

海保 隆

離島地域における医療・介護の撤退戦略 ～人口減少に伴って生じる医療・介護の課題と対応～

長崎県対馬病院長
八坂 貴宏

長崎県は全国一の離島県であり、過疎化・高齢化が急速に進行している。特に一次離島周辺部や二次離島では限界集落化が進み、医療・介護資源の確保が極めて困難となりつつある。これらの地域において、持続可能な医療・介護提供体制をいかに構築するかは喫緊の課題である。本発表では、長崎県の離島、とりわけ新上五島町および対馬市における医療・介護体制の再編・縮小の経過を踏まえ、今後不可避となる「撤退戦略」の必要性と具体策について検討する。

新上五島町では一つの基幹病院が、対馬市では基幹総合病院と地域病院が中核となり、複数の診療所や訪問診療拠点によって医療体制が維持されている。しかし、地理的条件によるアクセスの困難さ、医療従事者の慢性的不足、医療機関経営の厳しさが大きな課題となっている。介護分野においても、特別養護老人ホームの整備や地域包括ケアシステムの構築が進められてきたが、高齢者の単身世帯や要介護者の増加、介護人材不足により、在宅介護の限界が顕在化しつつある。

撤退戦略として第一に「計画的縮退」を挙げる。医療施設の統廃合を進めつつ、外来機能を維持し、医療・介護サービスを持続可能なエリアへ集約することが求められる。第二に「人材確保と多職種連携の強化」であり、情報発信や移住促進策の活用、タスク・シェアの推進が重要である。第三に「デジタル技術の活用」による遠隔医療や地域見守り体制の強化、第四に「地域住民の自助・互助の促進」が挙げられる。

限界集落化が進むべき地・離島において、すべての地域に従来どおり医療・介護資源を提供し続けることは現実的ではない。持続可能性を重視した撤退と再配置を計画的に進めることが不可欠であり、本発表では具体例を交え、その実践的アプローチを提示する。

離島地域における医療・介護の撤退戦略 ～人口減少に伴って生じる医療・介護の課題と対応～

令和7年度地域包括医療・ケア研修会

2026.01.17

長崎県対馬病院 院長

長崎県離島医療医師の会（もくせい会）顧問
八坂貴宏

長崎県の離島医療政策の歴史と現状

離島における医療体制の縮小と撤退①
(上五島2次医療圏)

離島における医療体制の縮小と撤退②
(対馬2次医療圏)

離島における保健医療介護体制の縮小と戦略
(対馬2次医療圏)

長崎県の島嶼地域と2次医療圏

全国一の離島県

島:1479島 有人島:72島 離島振興対策:51島

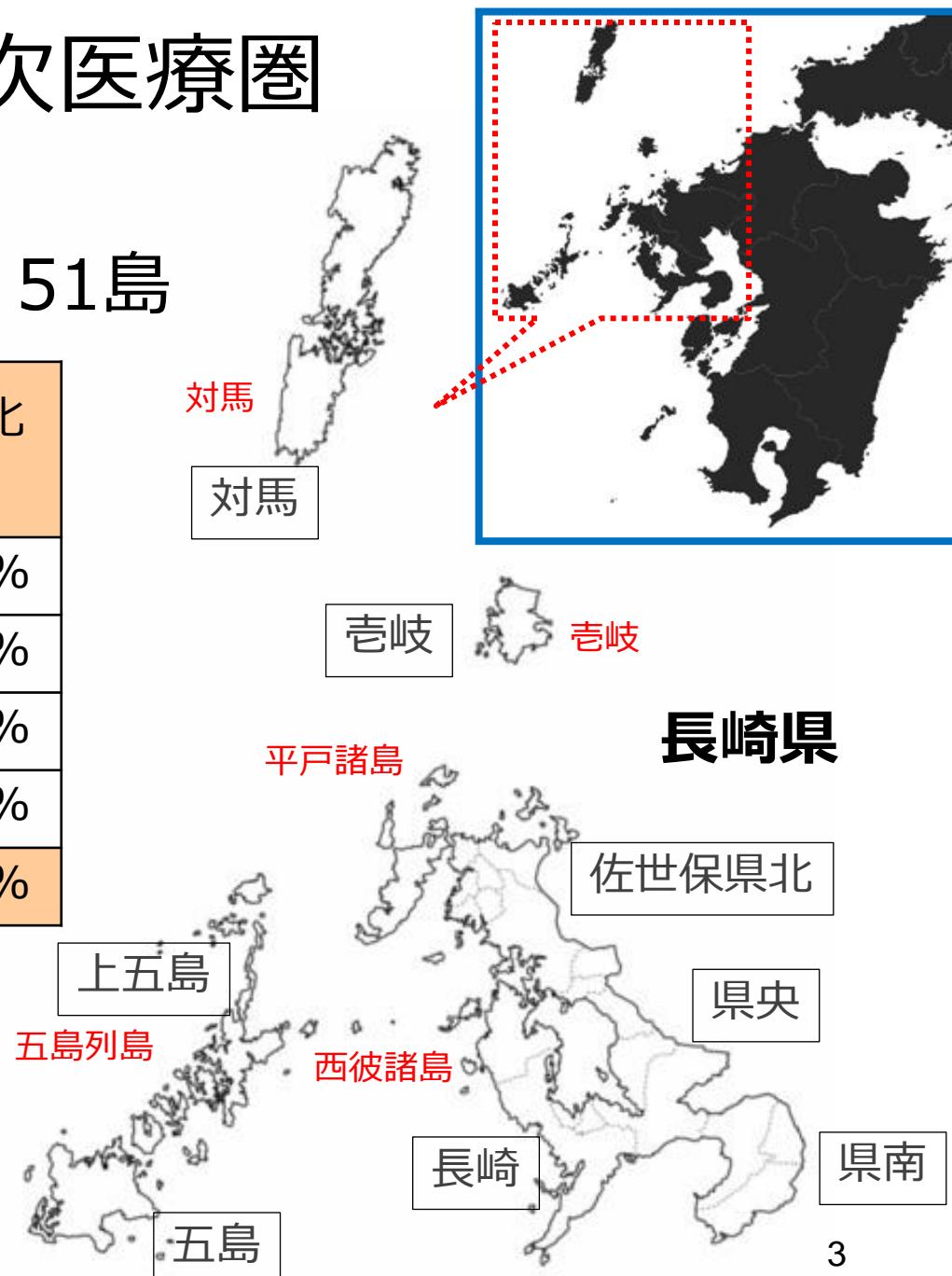
2次 医療圏	面積 (km ²)	県内 シェア	人口 (万人)	県内 シェア	対1970 比減少率	高齢化 率
対馬	709	17.2%	2.85	2.2%	▲51.4%	38.6%
壱岐	139	3.4%	2.49	1.9%	▲42.1%	38.6%
上五島	239	5.8%	1.98	1.5%	▲63.7%	43.7%
五島	420	10.2%	3.44	2.6%	▲43.7%	40.7%
合計	1507	36.6%	10.76	8.2%	▲50.2%	40.4%

出典：人口(2020年)、令和2年国勢調査

離島 ; 海環性・隔絶性・狭小性

地域 ; 過疎化・高齢化・少子化

医療 ; 医療資源・医療人材不足



長崎県の離島医療確保政策の歴史

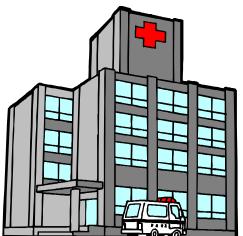
«ハード»
システム構築

1960 海上自衛隊による救急患者搬送

1968 長崎県離島医療圏組合
(県と1市17町3村)

1985～1995
離島病院の新築CT・MRI等医療機器の導入

1990 遠隔画像診断支援システム
1993 長崎県防災ヘリ運航開始



2004 離島へき地医療支援センター
2004 長崎大学離島医学講座
2004 アジサイネット運用開始
2006 長崎県ドクターヘリ運航開始
2009 長崎県病院企業団
(県と5市1町)

«ソフト»
人材確保・育成

1970 長崎県医学修学資金貸与制度

1971 長崎県医療技術者修学生制度

(看護師、薬剤師、臨床検査技師、放射線技師等)

1972 自治医科大学派遣制度

1974 離島医療医師センター事業

1979 長崎県離島医療医師の会



2008 Japan Heartからの看護師派遣

2010 長崎大学医学部地域枠B

2010 アイランドナースネットワーク事業

2016 ながさき地域医療人材支援センター

2017 長崎県病院企業団診療看護師育成資金貸与制度⁴

「長崎県離島医療圏組合」

昭和43年に設立された、長崎県と離島（五島・壱岐・対馬）の1市20町により設立された地方自治法上の特別地方公共団体（一部事務組合）である。

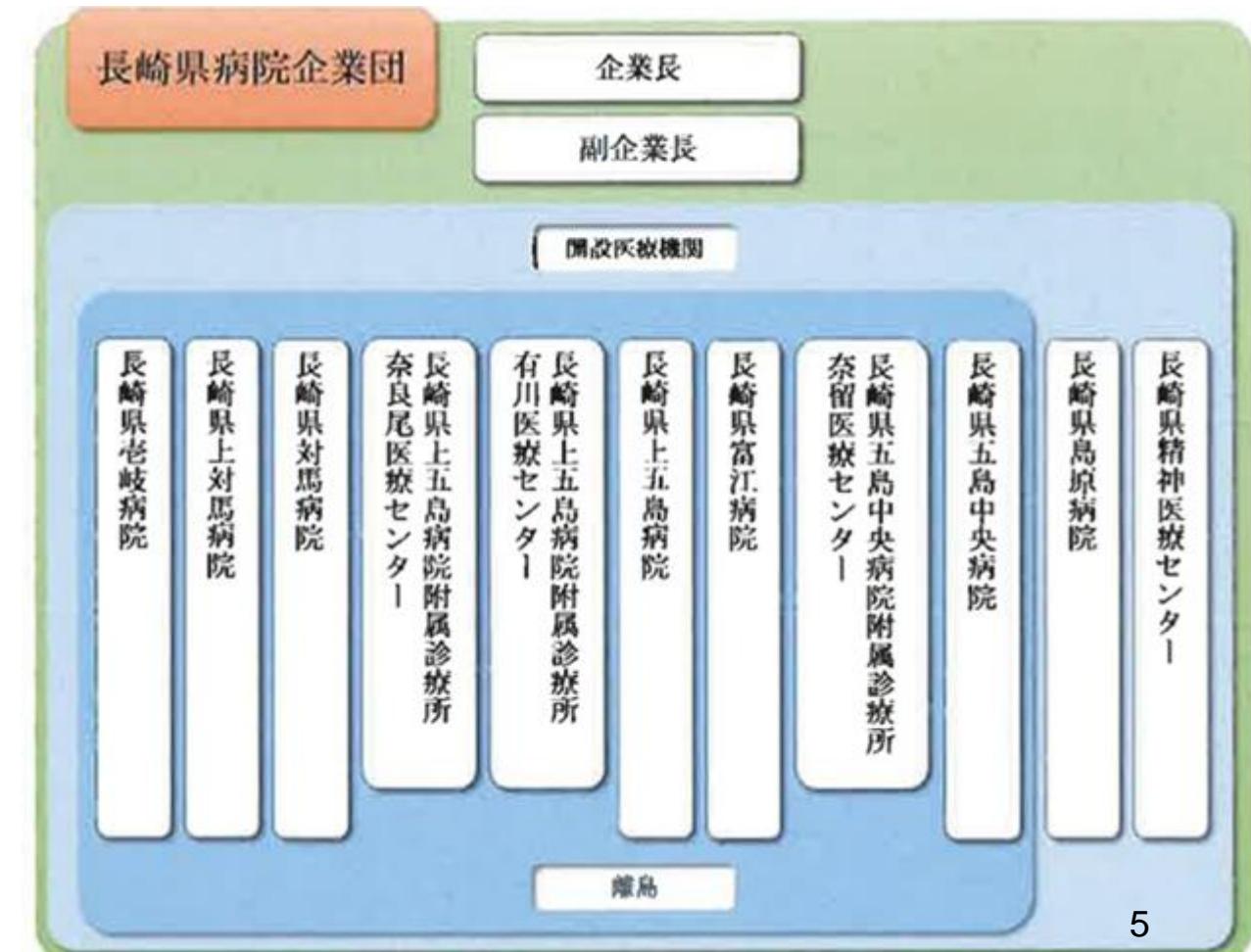
[発足時] 7病院 病床数647床 医師数31名

[H12年] 9病院 病床数1117床 医師数 110名



「長崎県病院企業団」

長崎県離島医療圏組合と長崎県立病院が統合され、病院を経営する特別地方公共団体（一部事務組合）として平成21年4月1日に発足しました。構成団体は、県のほか、6市 1町です。





ながさき地域医療人材支援センター

Regional Medical Resources Support Center
in Nagasaki

長崎大学病院 地域医療支援センター内

平成16年離島へき地医療支援センター（長崎県へき地医療支援機構）が設立されました。

平成28年4月より拠点を長崎大学病院に移し、長崎県や医師会、大学病院、地域が協働して様々な支援を行っています。

平成29年度からは、新たに医師確保の目的で「新専門医制度に対応した専攻医確保事業」や「地域医療継続支援事業」を開始し、多面的に長崎県内への医師の勧誘活動を行っています。

長崎県

ながさき地域医療人材支援センター

長崎大学病院

医師の斡旋・紹介

I. 医師不足状況等の把握・分析

- 医療の需給調査など

II. 医師不足病院の支援

- 公募医師等の斡旋・紹介
- 受入病院の環境整備の助言など

III. 医師派遣業務

IV. キャリア形成プログラムの策定

V. 医師のキャリア形成支援・負担軽減

- 県養成医・公募医師のキャリア支援
- 総合診療医育成プログラム構築など

VI. 求人情報等の発信

- 情報誌等による医師募集
- 県内外の医師からの相談窓口など



中核病院



離島の
病院



地域医療
病院

離島・へき地医療支援センター

長崎大学病院

代診医師派遣
医師の斡旋・紹介

I. 代診医師の派遣、斡旋・紹介等の連絡調整

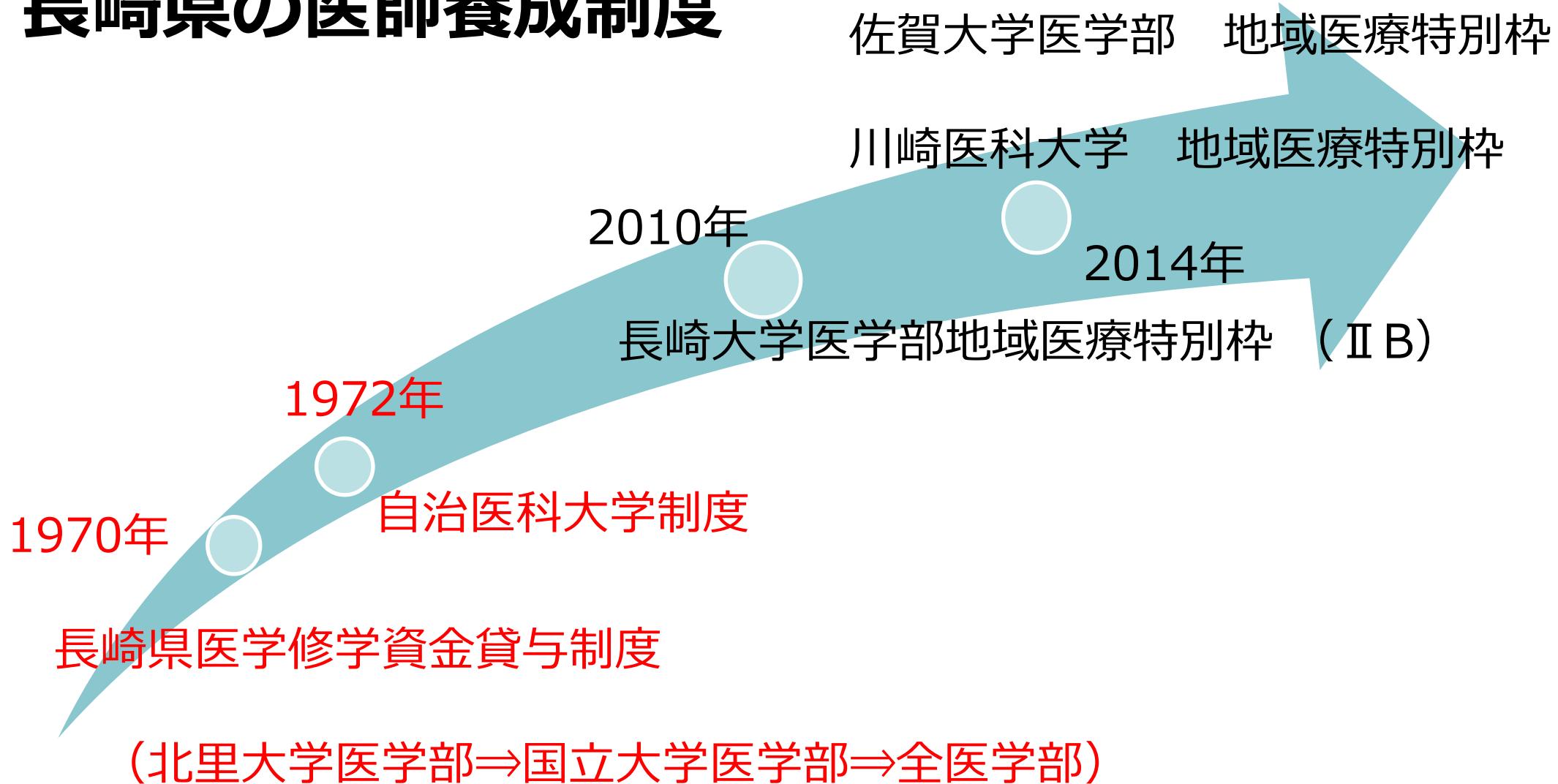
II. 離島・へき地の診療所に勤務する医師の指導及び相談対応

III. 医師募集に関すること

IV. へき地医療支援機構に関すること

公立診療所

長崎県の医師養成制度

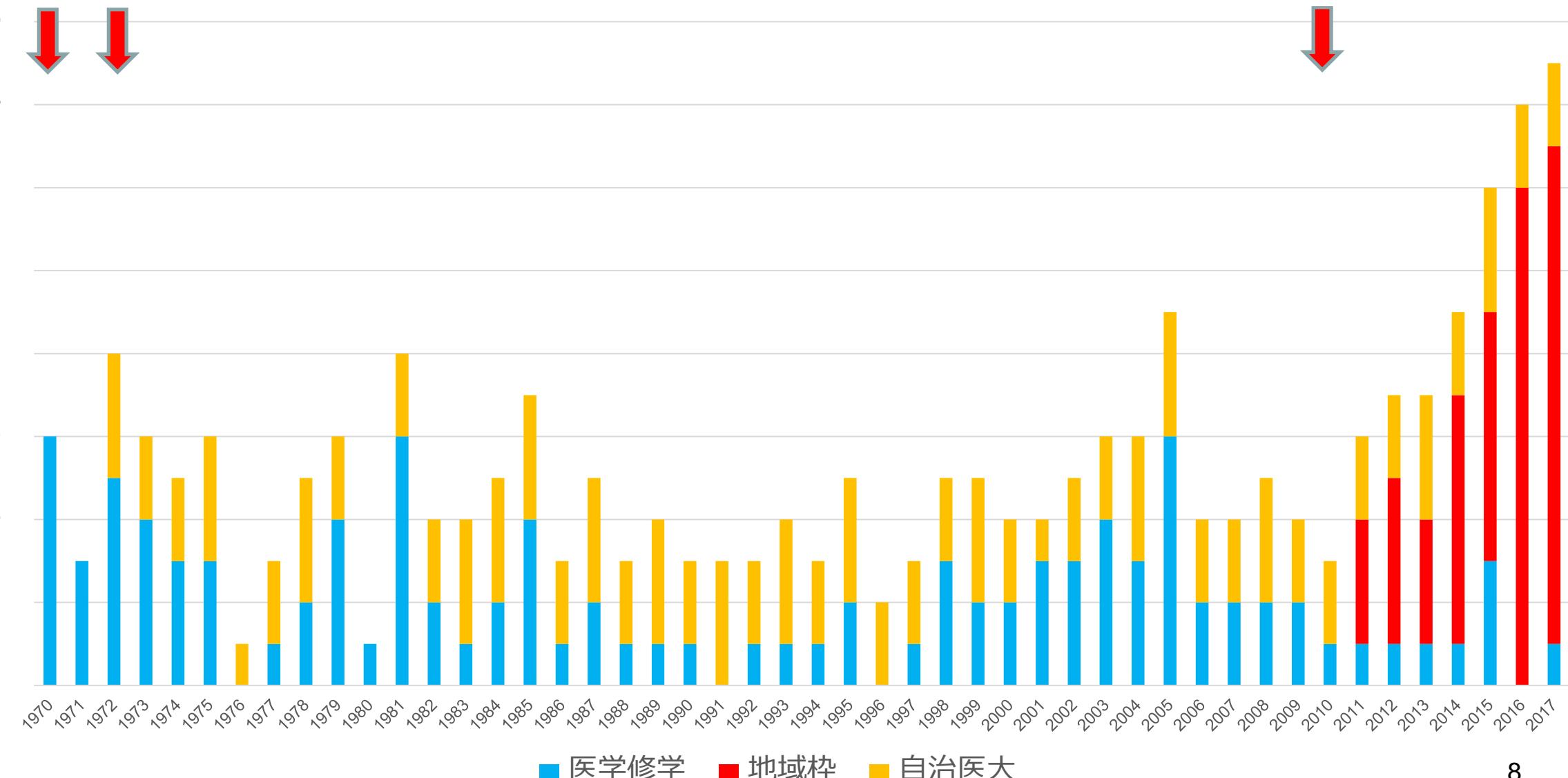


医学修学資
金貸与制度

自治医科
大学制度

長崎県の医師養成数の年次推移

地域枠
制度



長崎県の養成医師の勤務状況

養成制度		貸与総数	全額返還 (派遣前)	離島派遣	派遣率	中途返還 (派遣後)	義務終了	履行率
医学修学 資金貸与 制度	一般枠	161	59	102	63.4%	24	78	48.4%
	地域枠	58	12	46	79.3%	2	44	75.9%
自治医科大学制度		112	7	105	93.8%	2	103	92.0%
合計		331	78	253	76.4%	28	225	68.0%

1970年～2017年入学
離島派遣：臨床研修後離島に派遣された医師数
9

大型離島の医療の特殊性、診療形態

環海性、隔絶性、狭小性

地理的環境

地域完結型医療

- 地域の実情に応じた医療の確保
- 消化器・循環器・呼吸器疾患の専門医療（内視鏡、手術、心臓カテーテル）
- 小児・周産期医療
- 外科、整形外科手術（内視鏡下手術、人工関節手術、脊椎手術）
- 人工透析

放射線治療（対馬では可能）

脳神経外科疾患、心臓血管外科疾患

未熟児→本土搬送

専門診療

— (両者の統合) —

限られた医療資源

過疎化、高齢化の地域

地域包括型医療

- 幅広い疾病への対応
- 地域救急医療
- 疾病予防、早期発見
- 医療・介護・福祉の連携

○高齢者ケア

○在宅医療、介護連携、看取り

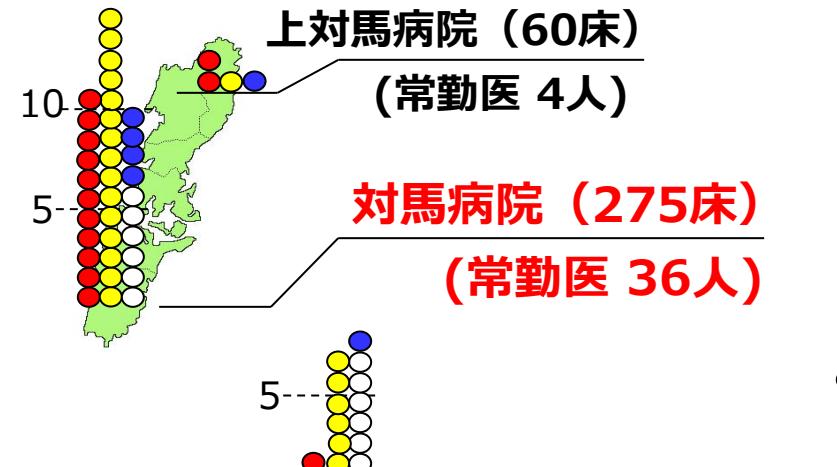
総合診療

10

離島の公的医療機関の医師勤務状況

離島の長崎県病院企業団病院計

	人数	割合
県養成医	64	52.9%
大学派遣医	42	34.7%
公募医	15	12.4%
合計	121	100%



2024年5月1日 現在

自治医科大学卒	24
県医学修学生卒(地域枠含む)	40
大学等派遣医	42
公募医	15

上五島病院 (186床)
(常勤医 25人)

奈留医療センター
(常勤医 2人)

五島中央病院 (304床)
(常勤医 31人)

国立病院機構
長崎医療センター

有川医療センター
(常勤医 1人)

奈良尾医療センター
(常勤医 1人)

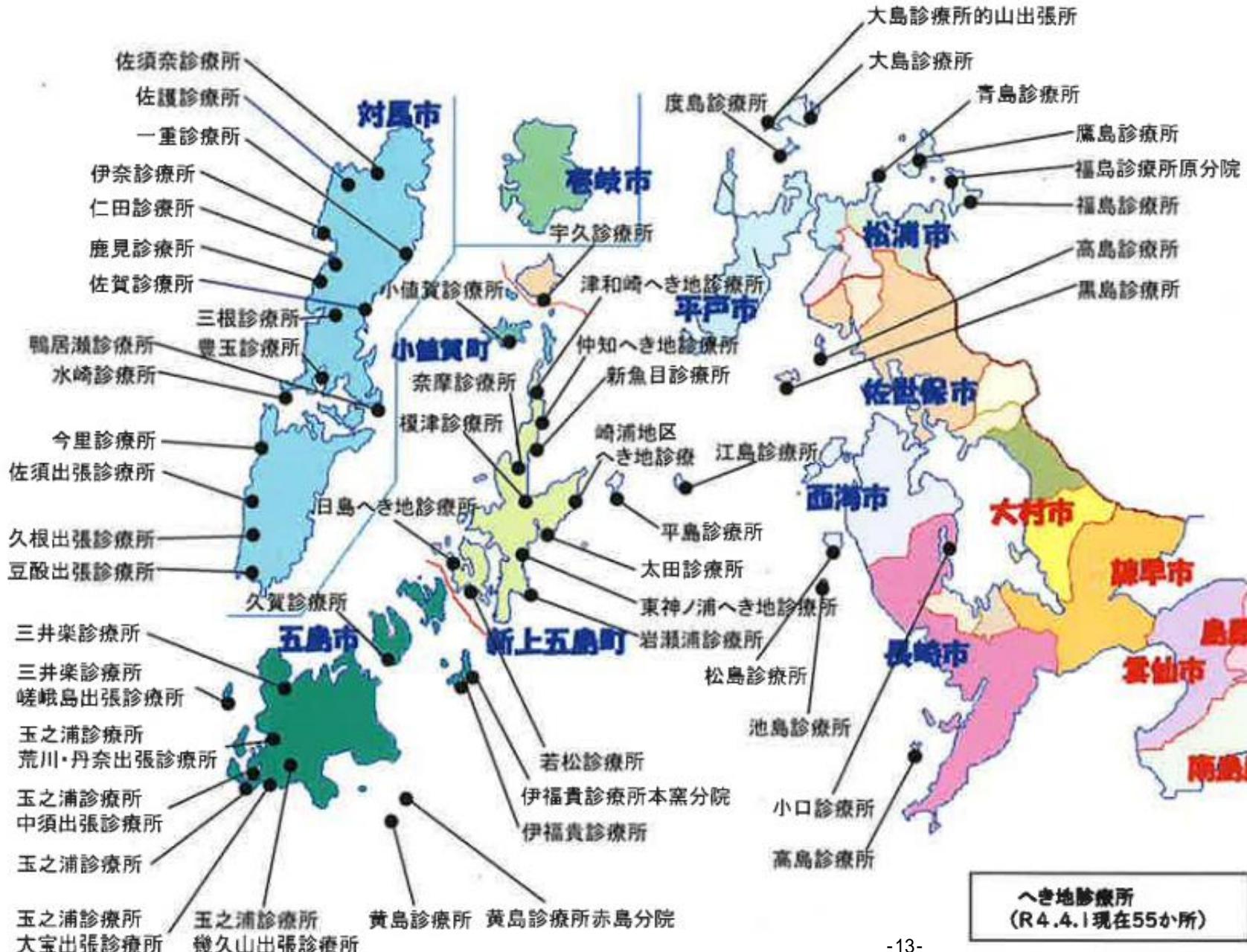
長崎大学病院

富江病院 (55床)
(常勤医 4人)

義務終了後も離島・へき地医療に
従事している医師数
(民間を含む)

	人数
自治医科大学卒	10
県医学修学生卒	24
合計	34 11

〔図〕 へき地診療所の配置図（令和4年4月）



へき地診療所の状況（数字は箇所数）

市町名	診療所		うち有床診療所 常駐
	常駐	非常駐	
長崎市	2	1	
西海市	3		
佐世保市	1	2	1 (17床)
平戸市	2	1	
松浦市	3	1	1 (19床)
五島市	3	9	
新上五島町	1	10	
小値賀町	1		1 (19床)
対馬市	4	11	1 (6床)
壱岐市			
合計	20	35	4 (61床)

※出典：厚生労働省「令和4年度へき地医療概況調査」

【表】離島の医療圏別の医療施設の状況

	病院				診療所				歯科診療所	
	施設数	人口 10万 対	病床数	人口 10万 対	施設数	人口 10万 対	病床数	人口 10万 対	施設数	人口 10万 対
離島計	12	11.1	1,512	1404.8	110	102.2	102	94.8	49	45.5
五島	4	11.6	508	1477.1	39	113.4	79	229.7	14	40.7
上五島	1	5.1	186	939.8	21	106.1	17	85.9	12	60.6
壱岐	5	20.0	483	1936.0	16	64.1	0	0.0	9	36.1
対馬	2	7.0	335	1175.4	34	119.3	6	21.1	14	49.1
本土計	136	11.3	24,244	2012.5	1,238	102.8	3,082	255.8	667	55.4
県 計	148	11.3	25,756	1962.6	1,348	102.7	3,184	242.6	716	54.6
全 国	8,238	6.5	1,507,526	1195.1	102,612	81.3	86,046	68.2	67,874	53.8

※出典：厚生労働省「令和2年医療施設調査」

離島救急医療支援 遠隔画像診断支援システム

第1世代(1991)
フォトフォン方式



CCDカメラ
アナログ画像
電話回線

第2世代(2001)
デジタイザー方式



フィルムデジタイザー
DICOM画像
Tele-Diag(NTT西日本)
ISDN→ADSL

第3世代(2013) PACS
連携方式



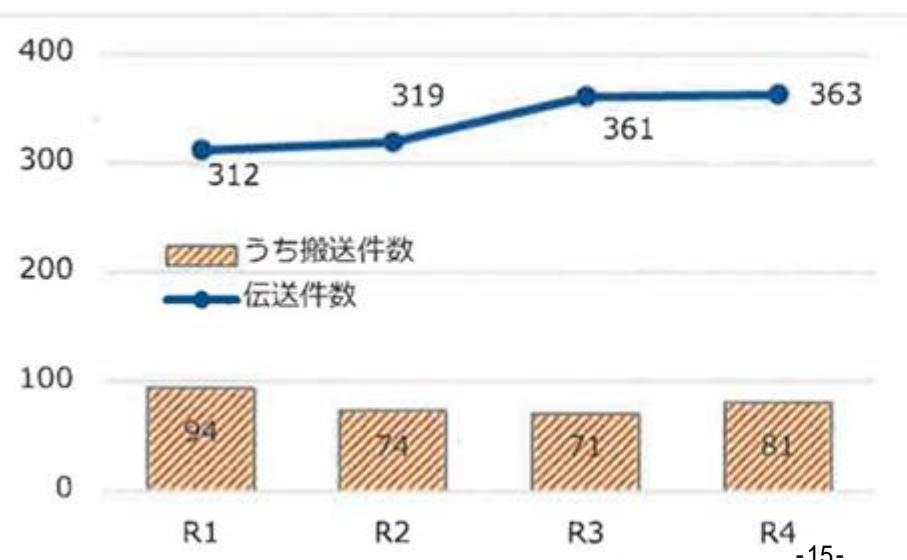
PACSより配信
DICOM画像
Synapse(FUJIFILM)
ADSL→光(あじさいネット)

第4世代(2026)
iPad iPhone Android

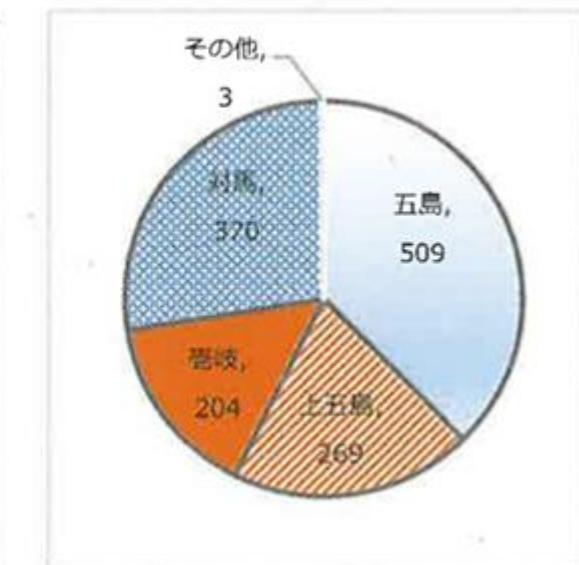


SYNAPSE ZERO(FUJIFILM)
4G,5G

【グラフ】画像伝送件数及びこれに基づくヘリコプター搬送件数



【グラフ】累計の画像伝送件数 (医療圏別)



(第8次長崎県医療計画より)¹⁴

ヘリコプターによる離島救急搬送システム

海上自衛隊ヘリ：1960
24時間



海上保安庁ヘリ：1960
日中



長崎県防災ヘリ：1996
日中



民間医療搬送ヘリ：2008
ホワイトバード 日中



離島からのヘリ搬送実績

	2022 年度	和白	県 ドクター ヘリ	県防災	海自	海保	空自	計
五島	0	53	3	16	1	0	0	73
上五島	0	29	8	11	0	0	0	48
壱岐	29	22	4	12	4	0	0	71
対馬	38	24	7	11	3	0	0	83
計	67	128	22	50	8	0	0	275

	2023 年度	和白	県 ドクター ヘリ	県防災	海自	海保	空自	計
五島	0	66	13	8	0	0	0	87
上五島	0	33	6	1	0	0	0	40
壱岐	24	29	2	8	0	0	0	63
対馬	26	15	7	6	2	0	0	56
計	50	143	28	23	2	0	0	246

	2024 年度	和白	県 ドクター ヘリ	県防災	海自	海保	空自	計
五島	0	33	5	11	0	0	0	49
上五島	0	41	8	3	0	0	0	52
壱岐	19	33	2	9	1	0	0	64
対馬	12	26	9	9	7	1	0	64
計	31	133	24	32	8	1	0	229

(単位は件)

- 緊急を要する場合には、症状や要請時間帯に応じて、ドクターへリ、県防災へり、海上保安庁・海上自衛隊へリにより、適切な医療機関への搬送等を行っています。

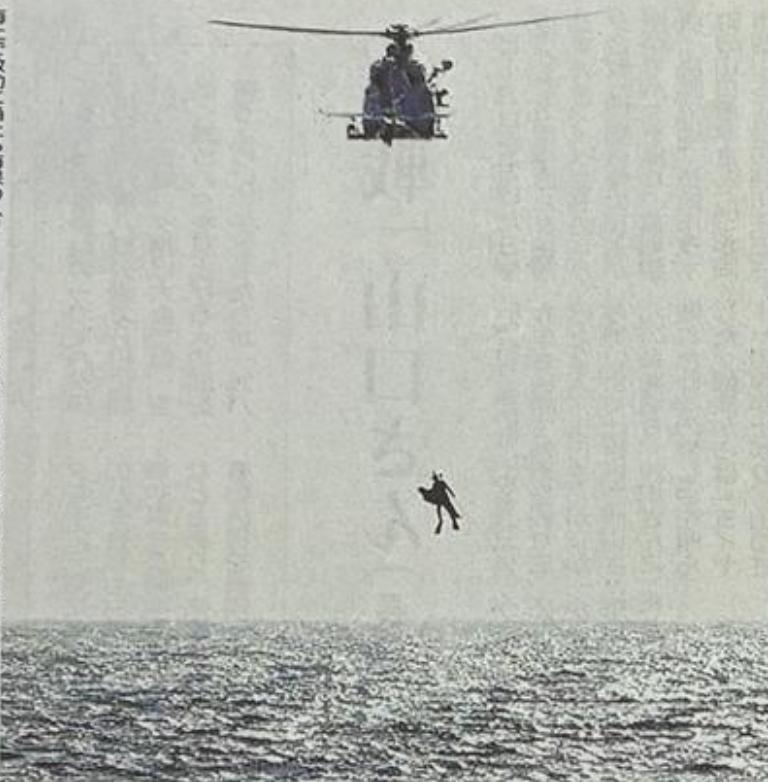
	ドクターへリ	防災へリ	海上保安庁・自衛隊へリ
救急医療専用性	有 (救急医療専用へリ)	無 (他用途にも使用)	無 (他用途にも使用)
機能	○救急患者搬送 ○転院患者搬送	○離島からの転院患者搬送	○離島からの救急患者搬送
特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・救急要請時は4分以内に離陸 ・基地病院の医師、看護師が搭乗 ・救急専用医療機器を常備 	<ul style="list-style-type: none"> ・基地病院等の医師が搭乗 ・必要な医療機器を持参 	<ul style="list-style-type: none"> ・基地病院等の医師が搭乗 ・必要な医療機器を持参
離着陸地	<ul style="list-style-type: none"> ・臨時離着陸場、場外離着陸場、ヘリポート、空港 	<ul style="list-style-type: none"> ・場外離着陸場、ヘリポート、空港 	<ul style="list-style-type: none"> ・ヘリポート、空港
時間帯	昼間 365 日	昼間 365 日（点検期間除）	24 時間 365 日

※海保・自衛隊へリは、ドクターへリ、防災へリ共に出動不可の場合のみ要請可能

医療ヘリ 壱岐沖で墜落か

海上で救助に当たる海保のヘリ

16日午後2時50分ころ(第7管区海上保安本部提供)



海中のヘリの状況
16日午後2時50分ころ(第7管区海上保安本部提供)



18

第7管区海上保安本部(北九州市)によると、16日午後2時50分ころ、対馬市の東方沖で「民間のヘリコプターが消息不明になった」との通報があった。ヘリは福岡和白病院(福岡市)の医療搬送用で、病院に向け患者を含む計6人が乗っていた。約2時間後、海上で転覆状態のヘリが発見され、6人全員が救助されたが、1人の死亡が確認された。2人は心肺停止状態で、3人は意識がある。

【21面に関連記事】

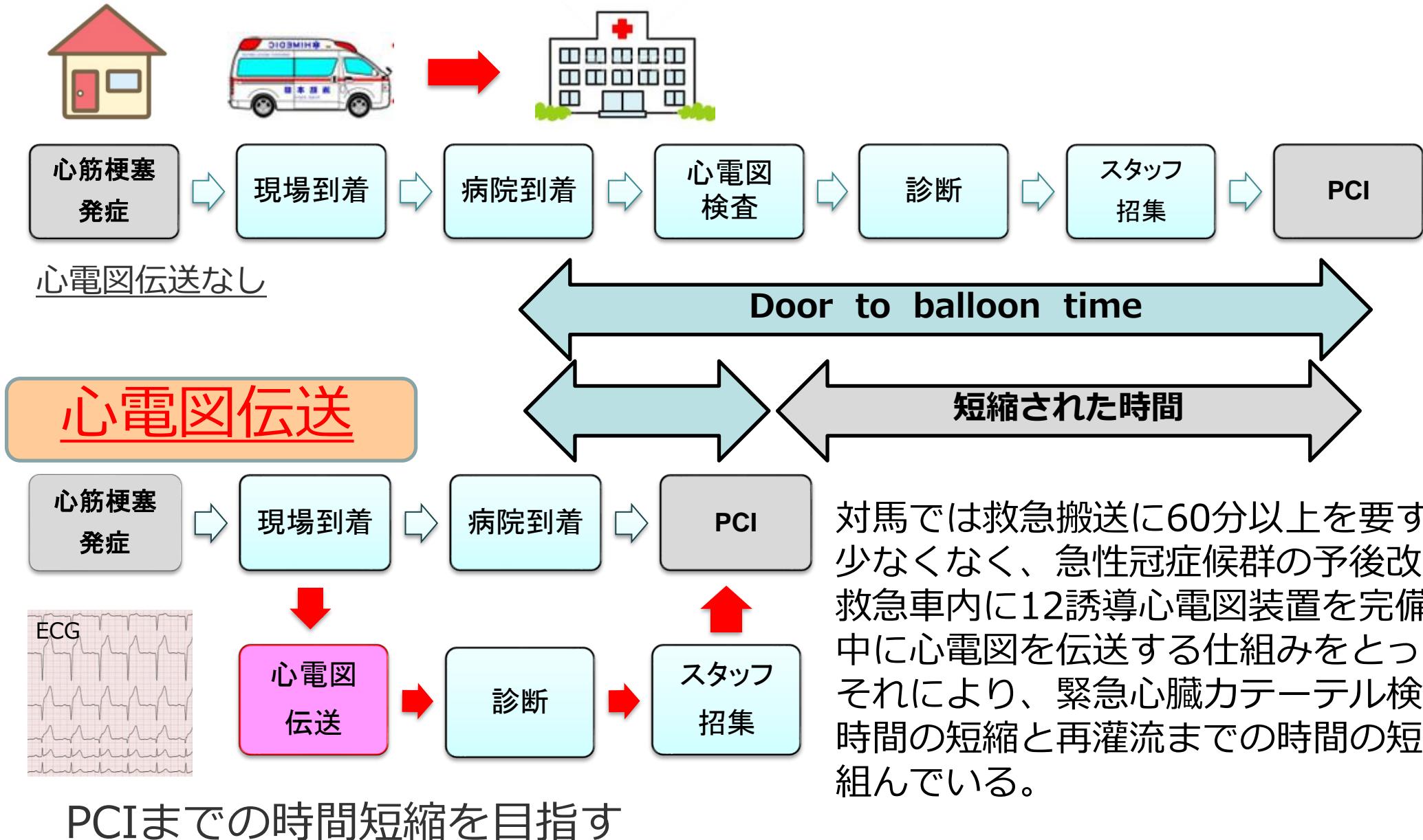
福岡和白病院によると、エス・ジー・シー佐賀航空(佐賀市)に運航を委託。国土交通省は墜落や不時着といったヘリの詳しい事故状況を調べている。
7管などによると、死亡したのは女性患者(86)で、心肺停止状態の2人は付き添いの家族の男性(68)と、男性医師(34)。残りの3人

は男性機長(66)、60代の男性整備士、女性看護師(28)。7管はヘリの搭乗者名簿を片仮名表記で発表、患者はモトイシミツコさん、医師はアラカワケイさんと明らかにした。6人が搬送された福岡和白病院は6日夜に記者会見し、「いま懸命に救命治療している」と説明していた。ヘリが見つかったのは壱岐島

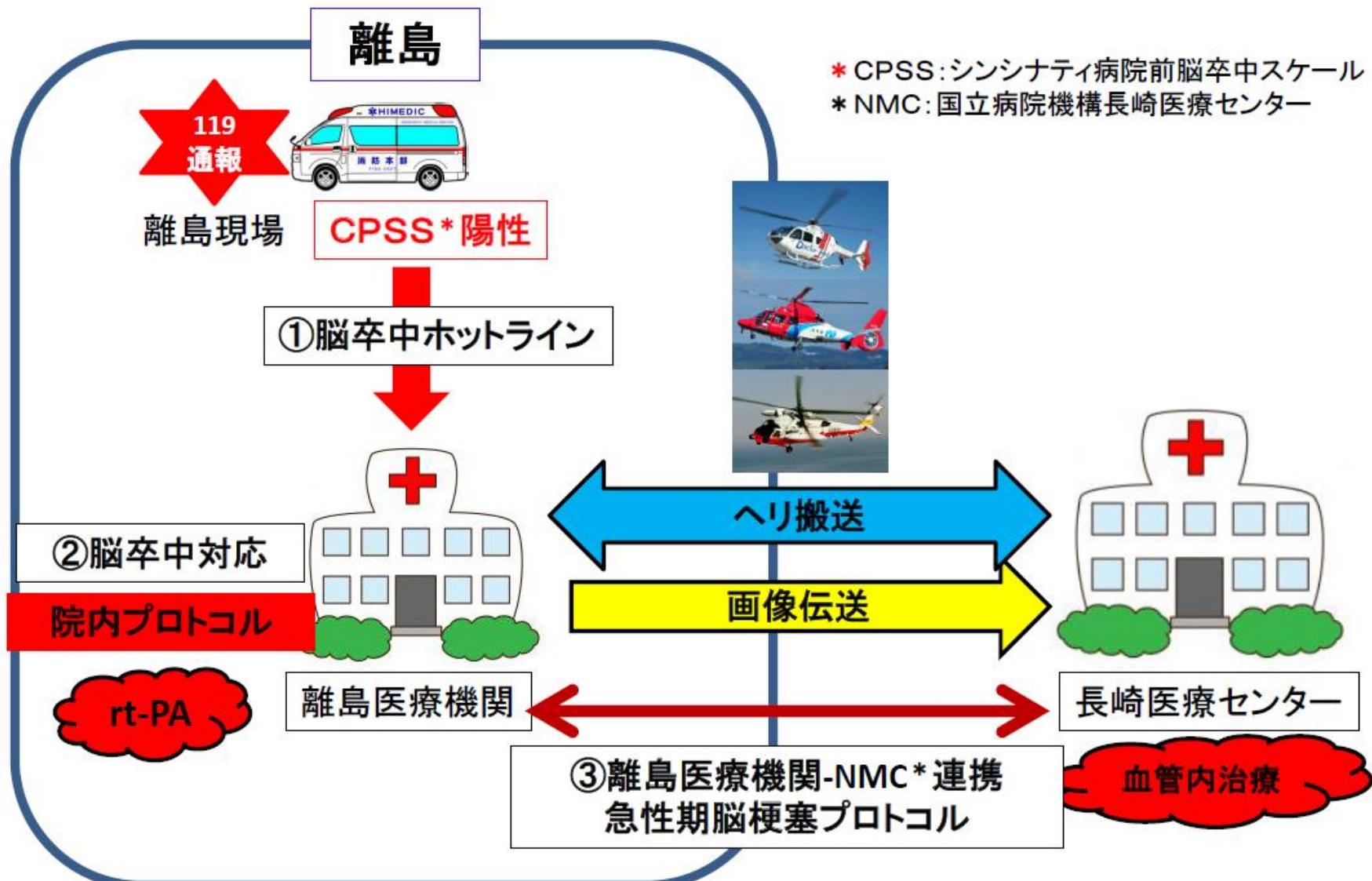
患者死亡 2人心肺停止中

3人意識あり

心筋梗塞に対する救急車からの心電図伝送システム



離島消防機関・離島医療機関・長崎医療センター 急性期脳梗塞連携体制概要



長崎地域医療連携ネットワークシステム あじさいネット



あじさいネット

ログアウト
パスワードの有効期限は90日です。
→パスワードを変更する

同意書ダウンロード

- 閲覧施設用・
(※時間外併用版)
- 全職種用
 - 県央・島原・嬉野
 - 長崎市
 - 五島・壱岐・対馬
 - 県北
- 情報提供病院用・
(※時間外併用版)
- 全職種用
 - 県央・島原・嬉野
 - 長崎市
 - 五島・壱岐・対馬
 - 県北
- 閲覧延長申請・
閲覧延長申請書
- 自院内患者登録依頼書・
※ID-Link病院様向け。
自院内患者登録依頼書

あじさいネットからのお知らせ
2023.7.20
・利用者マニュアル(Ver.4.1)の更新を行いました。
・時間外併用版同意書(情報提供病院用(全地域版・全職種))を改訂しました。今後は以下の同意書からお使いください。

▼クリックしてお知らせエリアを広げる

情報提供病院 診療情報共有

ID-Link Gate HumanBridge Gate

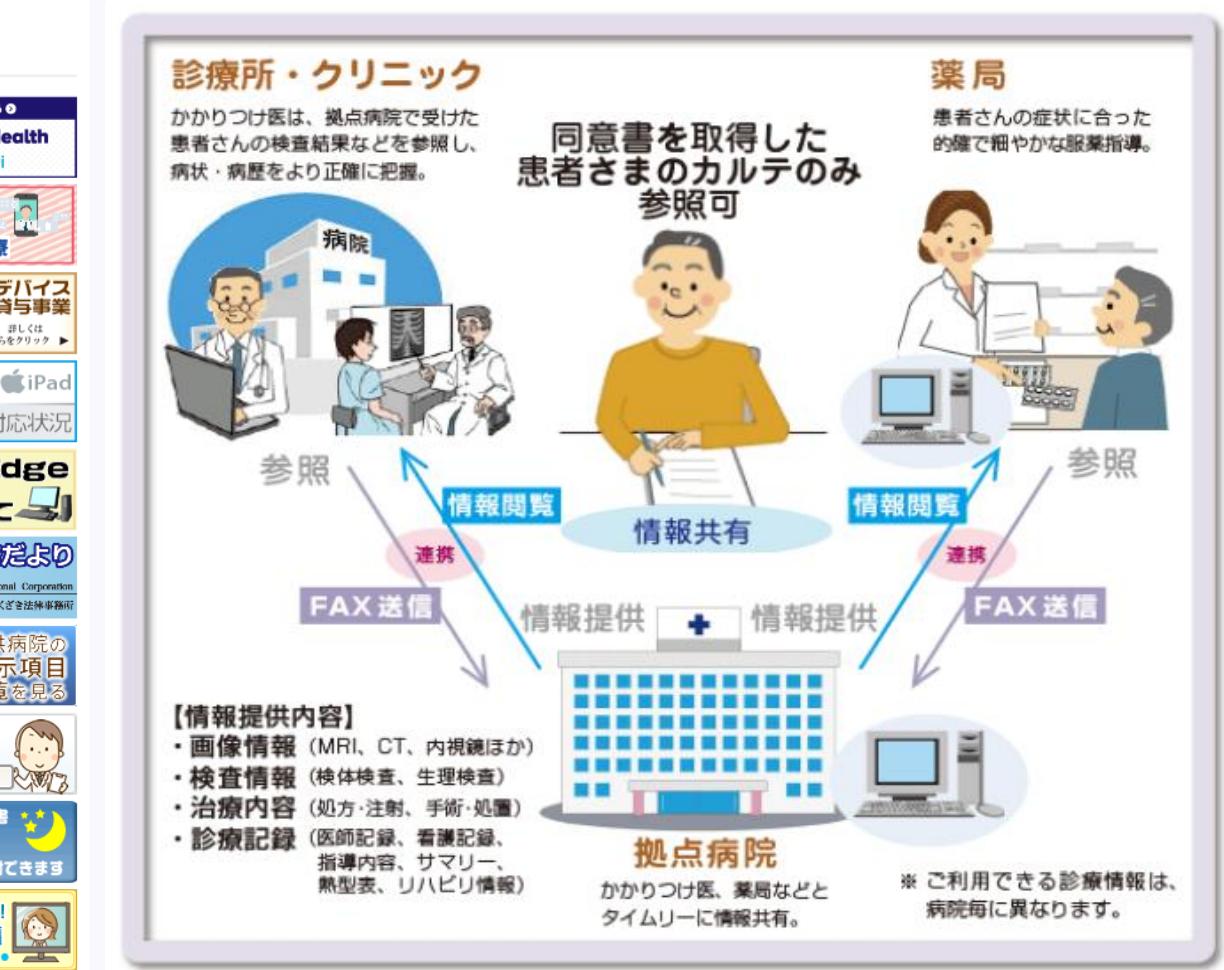
▼クリックして情報提供病院の一覧を見る
医療機関の登録にあたって「保険医療機関番号」が必要です。
事務局からの問合せの際にはご協力をよろしくお願いいたします。

提供サービス一覧

セキュアメール AMEC TV会議・ビデオ配信 (Ajisai-net Medical Education & Communication)
周産期支援システム for iPad

アジサイネット システムより

会員数	1985名
全登録数	179702名
情報提供病院	37施設
情報閲覧施設	359施設 病院・診療所219 訪問看護20 薬局107 その他13 (2024年1月現在)



アジサイネット HPより

対馬市利用施設

対馬市 病院2 診療所3 老人保健施設1 薬局1
福岡市 病院2

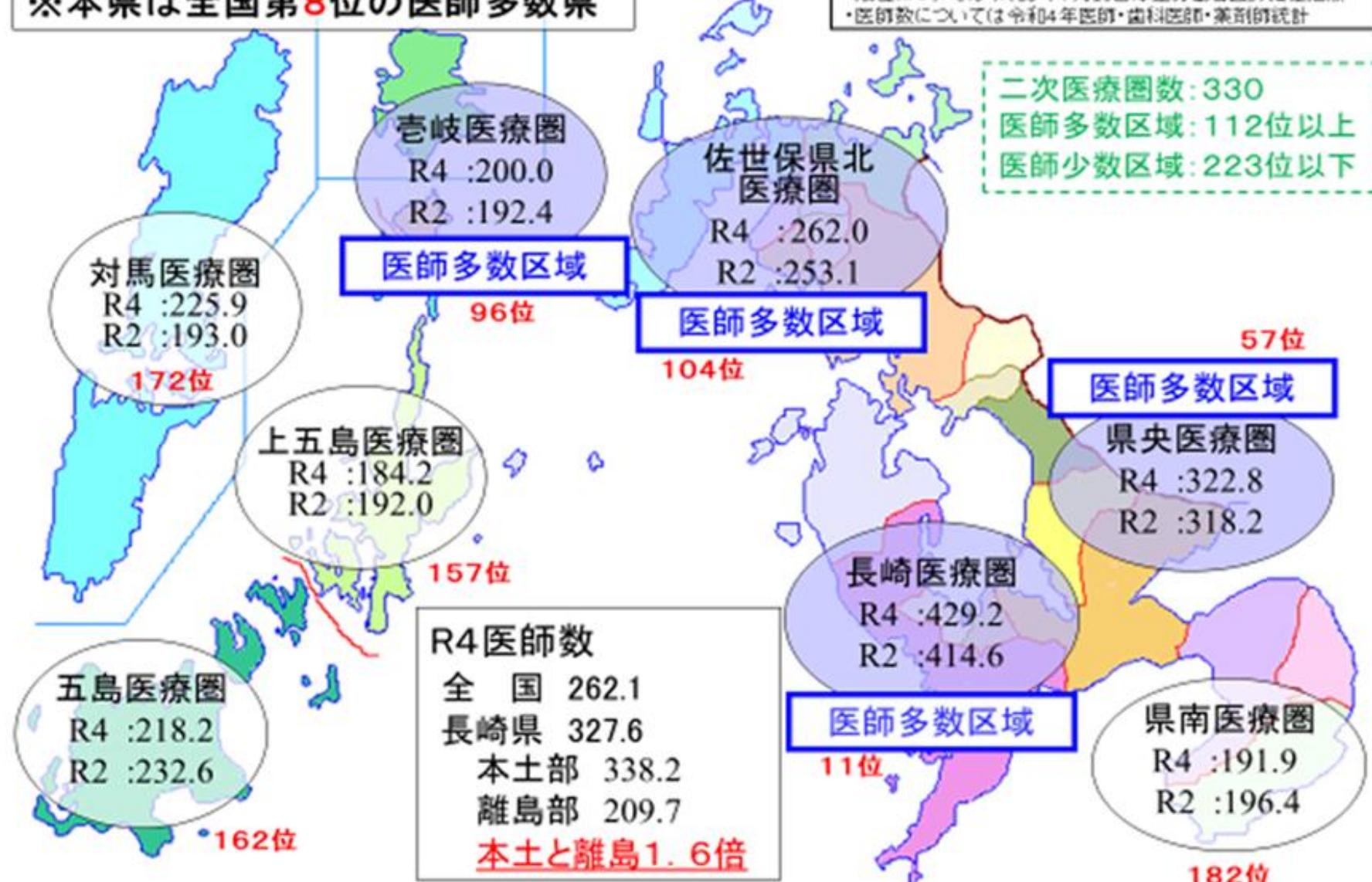
20

【図】本県の医師の状況

長崎県の医師の状況

※本県は全国第8位の医師多数県

（出典）
・順位については令和6年1月10日厚生労働省医師健在指標
・医師数については令和4年医師・歯科医師・薬剤師統計



【表】二次・三次救急医療機関における医師数の状況

医療圏	常勤医師数 [A]	非常勤医師数 [B]	人口 [C]	人口10万人あたりの医師数 ([A] + [B] / [C]) × 10万
長崎	403 人	35 人	505,512 人	86.6 人
佐世保 県北	256 人	35 人	307,771 人	94.6 人
県央	296 人	94 人	264,638 人	147.4 人
県南	74 人	20 人	126,764 人	74.2 人
五島	32 人	0 人	34,391 人	93.0 人
上五島	24 人	7 人	19,791 人	156.6 人
壱岐	14 人	3 人	24,948 人	68.1 人
対馬	35 人	4 人	28,502 人	136.8 人
計	1,134 人	198 人	1,312,317 人	101.5 人

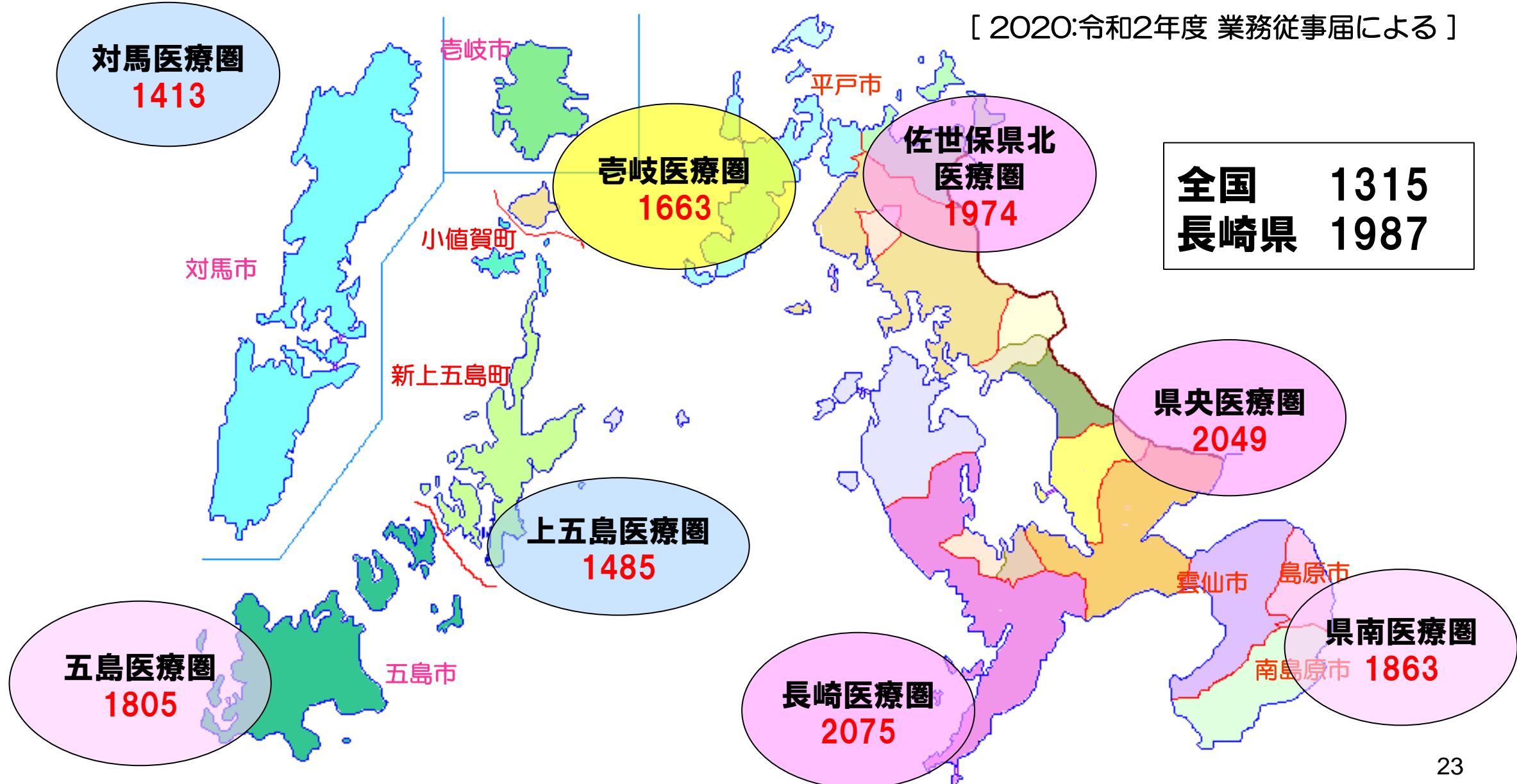
※出典：県医療政策課調べ

※長崎大学病院に関しては、三次救急医療のみの人数です。

※各医療機関の医師数は各医療機関の直近の救急告示更新時（令和2～4年度）のものです。

※人口は令和2年国勢調査時のものです。

長崎県の就業看護職員数（人口10万対）



対馬病院の看護師、看護補助者、介護士の確保対策

【看護職】(2019) 211名

→(2021) 192名(退職者、産休・育休・病休、派遣の停止)

1病棟休止して運営(2021/12)

→(2022) 178名 新型コロナウィルス感染症の影響?

→(2023) 178~182名

→(2024) 185~189名 (2025) 192名

●奨学金制度の維持

●アイランドナース事業の展開

●JH(ジャパンハート:NPO)との共同 看護師派遣、SNSによる情報発信

●看護部HP・パンフレットで情報発信、人材対策室の設置、

○ナースまつりに参加 「日本一働きやすい病院アワード」 2023グランプリ

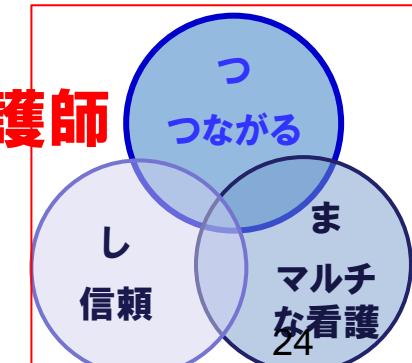
○働きやすい環境の整備 2交代制、夜勤スクラブ、休暇の取得

○スキルアップできる環境整備 ラーダー教育、管理者研修、認定/診療看護師

【看護補助者、介護士】

●市を挙げての介護士確保策、外国人技能実習生(ミャンマーから):4名

○待遇改善、会計年度任用職員の給与改定



長崎県の離島2次医療圏の医療体制

(2020:R2) 高齢化率38~43%

【上五島】人口1.9万

上五島病院

有川医療センター

(H21~、H22改築)

奈良尾医療センター

(H23~、H24新築)

【五島】人口3.7万

五島中央病院

富江病院

奈留医療センター

(H26~)

1968 長崎県離島医療圏組合

(県と21市町村)

2009 長崎県病院企業団

(県と5市1町→6市1町)



上対馬病院

対馬病院

【対馬】人口2.9万

対馬病院

(H27.5 新築開院)

上対馬病院

壱岐病院



【壱岐】人口2.7万

壱岐病院

(H27.4加入)

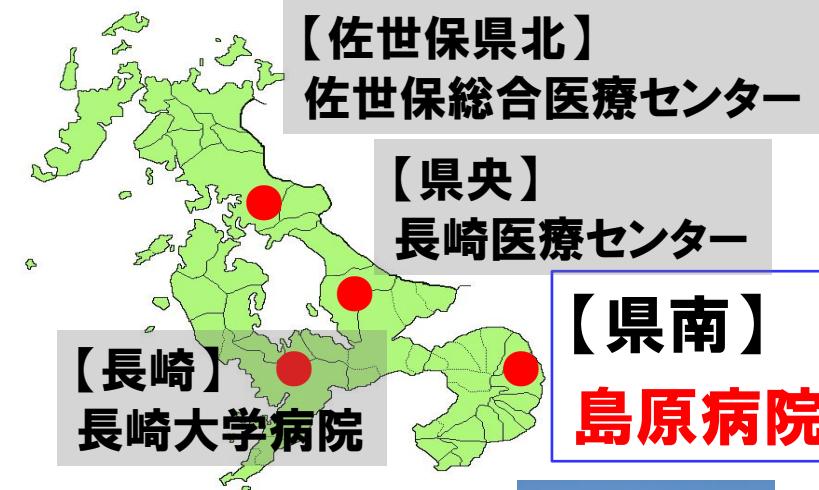
上五島病院



五島中央病院



富江病院



【佐世保県北】
佐世保総合医療センター

【県央】
長崎医療センター

【県南】
島原病院

【長崎】
長崎大学病院



基幹病院の拠点化、地域病院・サテライト診療所の運営

長崎県の離島医療政策の歴史と現状

離島における医療体制の縮小と撤退① (上五島2次医療圏)

離島における医療体制の縮小と撤退② (対馬2次医療圏)

離島における保健医療介護体制の縮小と戦略 (対馬2次医療圏)

上五島、対馬2次医療圏の医療体制再編

【上五島】

基幹病院

上五島病院

附属診療所

有川医療センター

(2009診療所化 2010改築)

奈良尾医療センター

(2011診療所化 2012新築)



【対馬】

基幹病院

対馬病院

(2015新築開院)

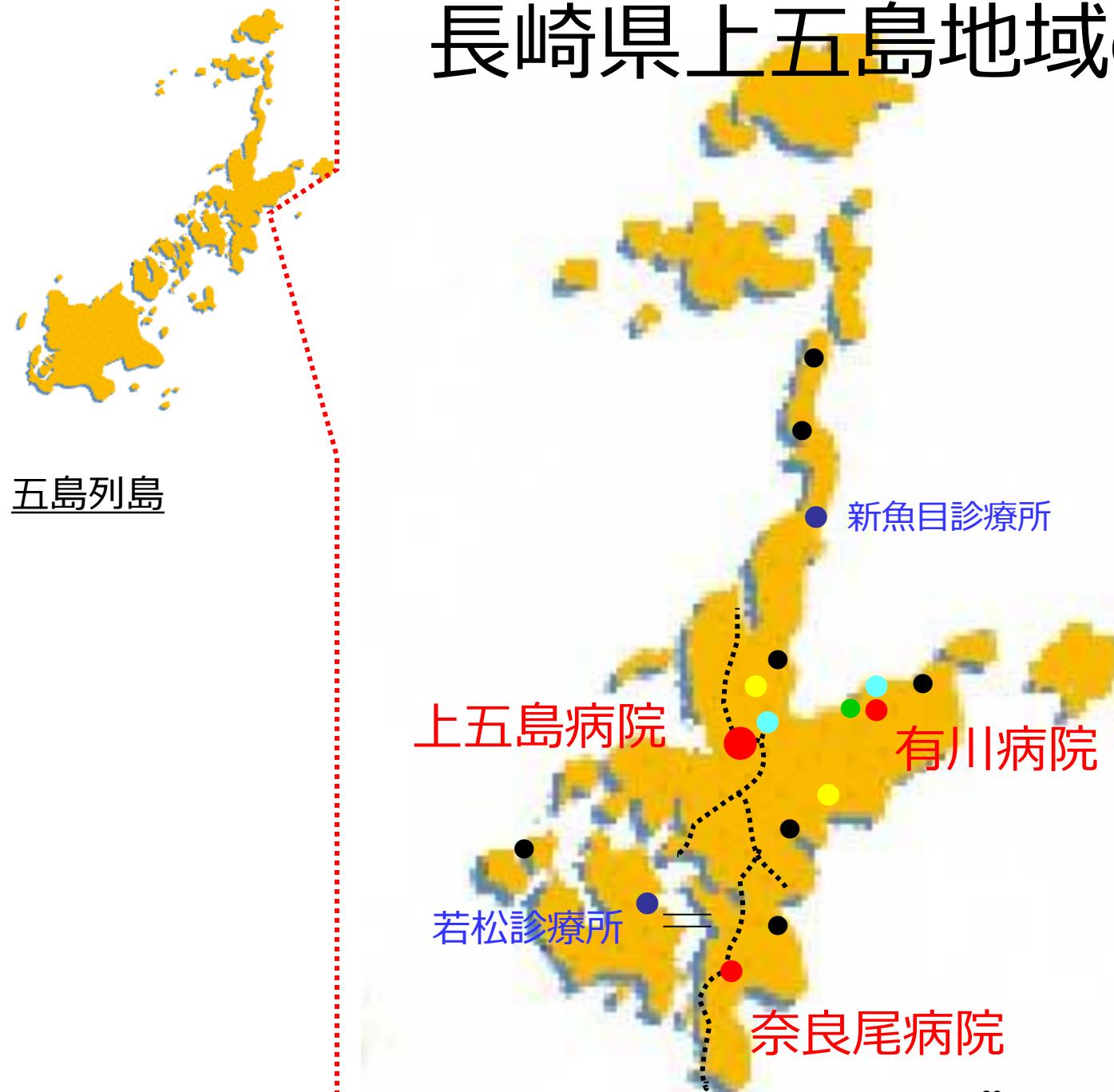
地域病院

上対馬病院 維持



長崎県上五島地域の医療体制

2007



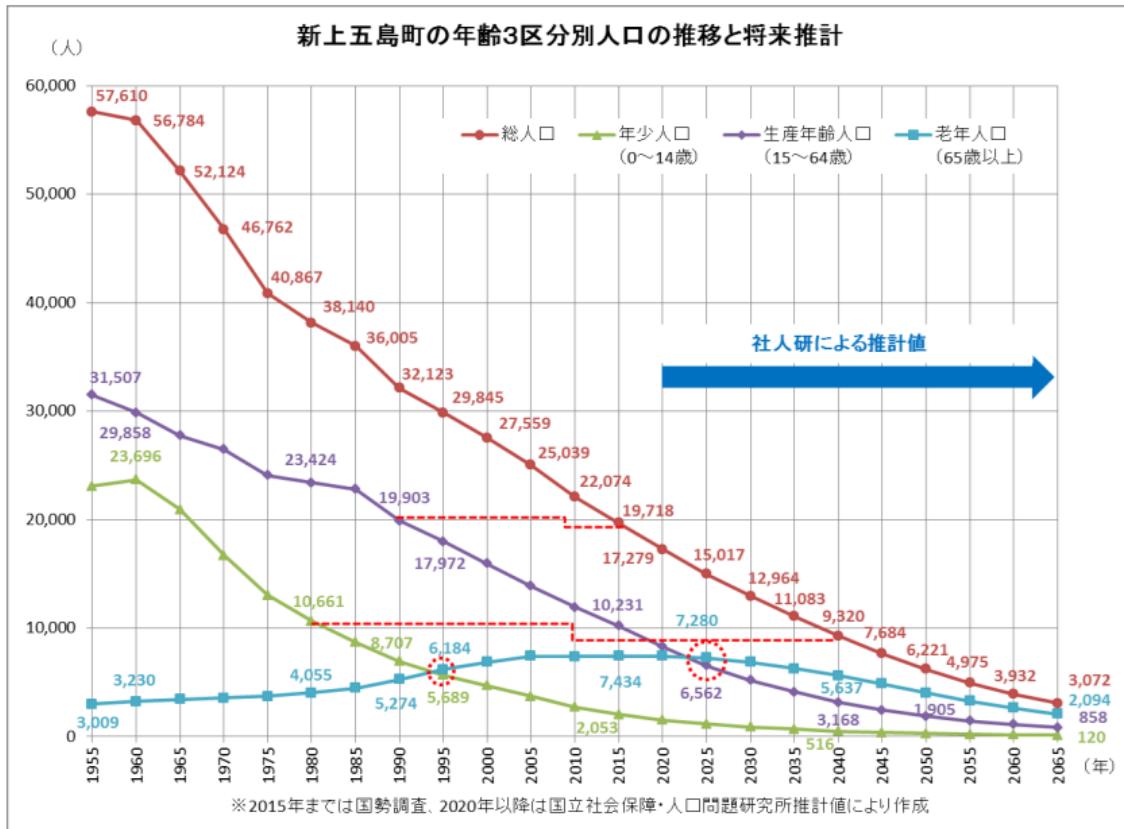
- ★行政：新上五島町
- ★消防：新上五島町消防本部
- 保健所：上五島保健所
- 医療圏組合病院：3施設
- 有床診療所：2施設
- 診療所：7施設
- 開業医院：2施設
- 老人保健施設：2施設

佐世保市より約70 km
フェリーで2時間30分
高速船で1時間30分

人口 約26000人

上五島における医療体制の再編

○過疎化・高齢化 ○交通インフラ ○行政、市町村合併 ○交付金等の補助金 ○住民ニーズ
○患者減少 ○医療従事者の確保困難 ○医療資源の集約、役割分担 ○医療情報連携



新上五島町人口ビジョン 2016年(平成28年)3月
2020年(令和2年)3月改定

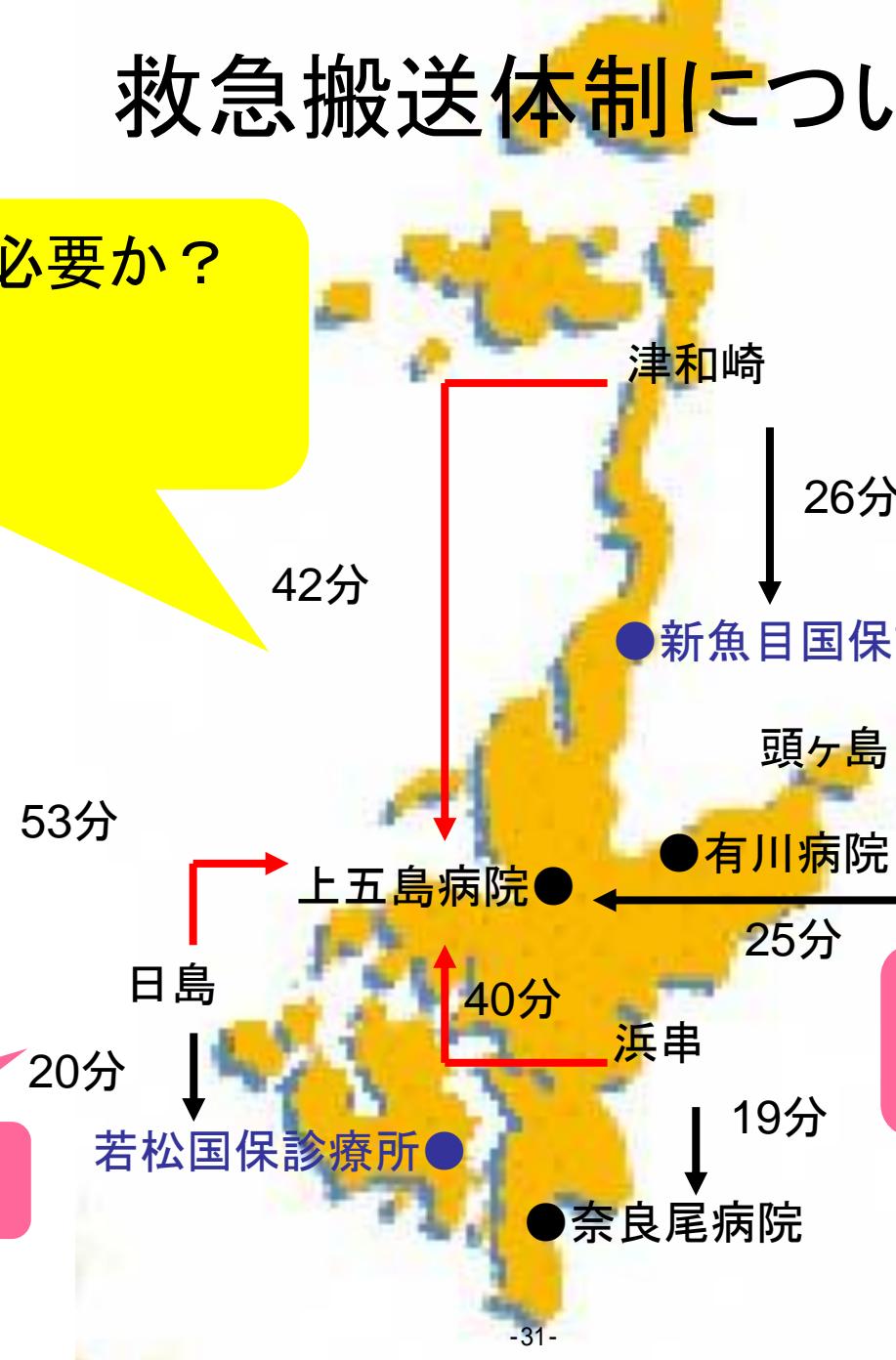
基幹病院の設立、診療所との連携、医療水準の維持

- 2004年 新上五島町誕生(5町の合併)
上五島病院増改築(186床)・電子カルテ導入
- 2007年 公立病院改革ガイドライン
- 2007年 県立及び離島医療圏組合病院あり方検討懇話会報告書
- 2008年 新上五島町医療体制のあり方検討委員会報告書
- 2009年 新上五島町医療再編実施計画
- 2009年 長崎県病院企業団設立
有川病院(60床)→有川医療センター(無床診療所)
新上五島町立2診療(19床)を無床化
- 2010年 有川医療センター改築
- 2011年 奈良尾病院(60床)
→奈良尾医療センター(無床診療所)
- 2012年 奈良尾医療センター新築
- 2016年 心臓カテーテル室設置

救急搬送体制について

有川病院 (2008)

本当に24時間体制が必要か?
夜間外来(17~21時)
救急患者の実態把握



時間外 診療件数	平日件数 (1日当たり)	休日件数 (1日当たり)
8時~17時15分		401 (3.29)
17時15分~20時	108 (0.44)	39 (0.32)
20時~8時	69 (0.29)	29 (0.23)

ドクターへりの活用

有川地区の夜間救急は
上五島病院でまかなえる

かかりつけ医、個別健診について

(2006)

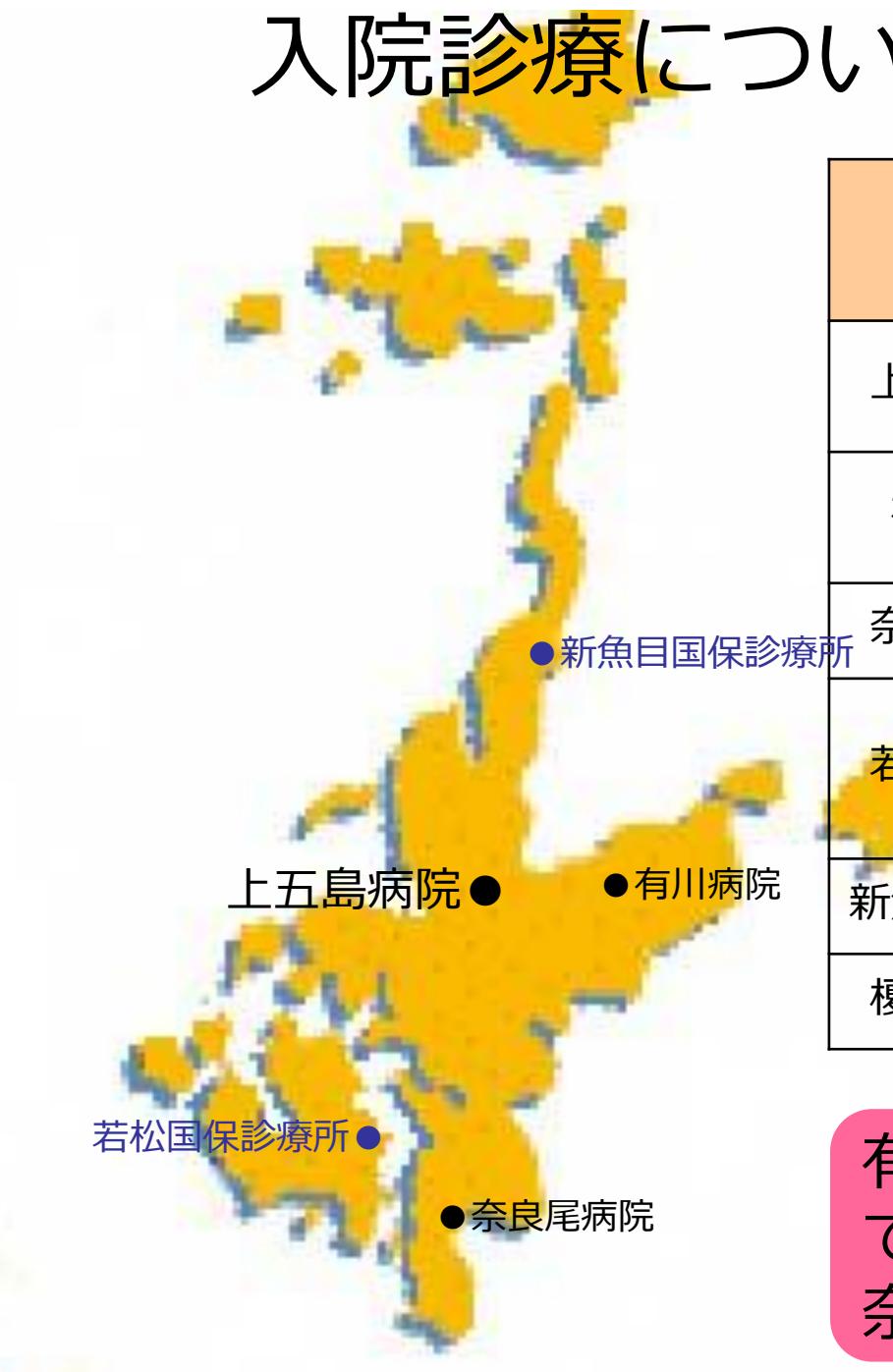


医療機関	外来 延べ患者数	外来1日 平均患者数	透析 実患者数 延べ受診回数	個別健診 受診者数
上五島病院	128334	523.8	26 (計3664回)	1218
有川病院	26881	109.7	27 (計3911回)	61
奈良尾病院	23340	95.3	11 (計1316回)	496
若松診療所	15513	63.3		4
新魚目診療所	12234	49.9		100
榎津診療所	10275	41.9		58

上記診療所の外来は継続を要する
3病院の透析機能は存続させる→その後集約へ
各医療機関での個別検診を充実させる

入院診療について

(2006) (2007)



医療機関	病床数	延べ患者数	一日平均患者数	病床利用率	2007/10/24 入院患者数
上五島病院	186	57682	158	85.0	156 (慢性41)
有川病院	50	9538	26.1	52.3	25 (慢性17)
奈良尾病院	60	10822	29.7	49.4	34
若松診療所	19	5594	15.3	80.7 (社会的入院あり)	5 (慢性4)
新魚目診療所	19	1458	4.1	21.4	5
榎津診療所					

有川病院、若松診療所、新魚目診療所については、入院機能を段階的に廃止する
奈良尾病院については有床診療所とする

療養病床、老人保健施設について



医療機関	療養型 病床	介護老人 保健病床	介護老人 福祉施設	定員
上五島病院	50			
グリーンヒル 上五島		80		
つくしの里		80		
特別養護 老人ホーム			195 (5施設)	
小規模多機能 型ホーム				25 (1施設)
グループ ホーム				90 (5施設)

上五島病院の療養型は廃止とするが、亜急性期病床として利用できる

その他の医療に関する条件の整備

- ①交通アクセシビリティの利便性の向上を図る。（受診用乗り合いバス、病院診療所間シャトルバスを考える。）
- ②病院間搬送については、消防本部の救急車にて対応する。また、病院前救急の充実のため、救急救命士、消防士の技術向上を図る。ドクターヘリによる島内搬送も検討する。
- ③入院施設の集約化に伴い、家族宿泊施設を整備する。
- ④生活習慣病や癌の早期発見のために、検診受診を積極的に勧める。住民においては健康を守るために意識改革をお願いする。（健康を守る会の地域活動の推進）
- ⑤お年寄りの受診がスムーズの行くよう医療ボランティアを募集し、各医療機関で活動してもらう。
- ⑥医師、看護師等の医療従事者の養成に当たっては、「地域で育てる」を基本に上五島地域で育てる体制を整える。
- ⑦上五島地域の医療機関の連携強化、効率化に向けて、医療情報システム（電子カルテ）を全機関に導入する。
- ⑧夜間外来の設置（17時～20時）。
- ⑨土曜外来の設置。
- ⑩その他：付き添い、見舞いの交通費補助など。

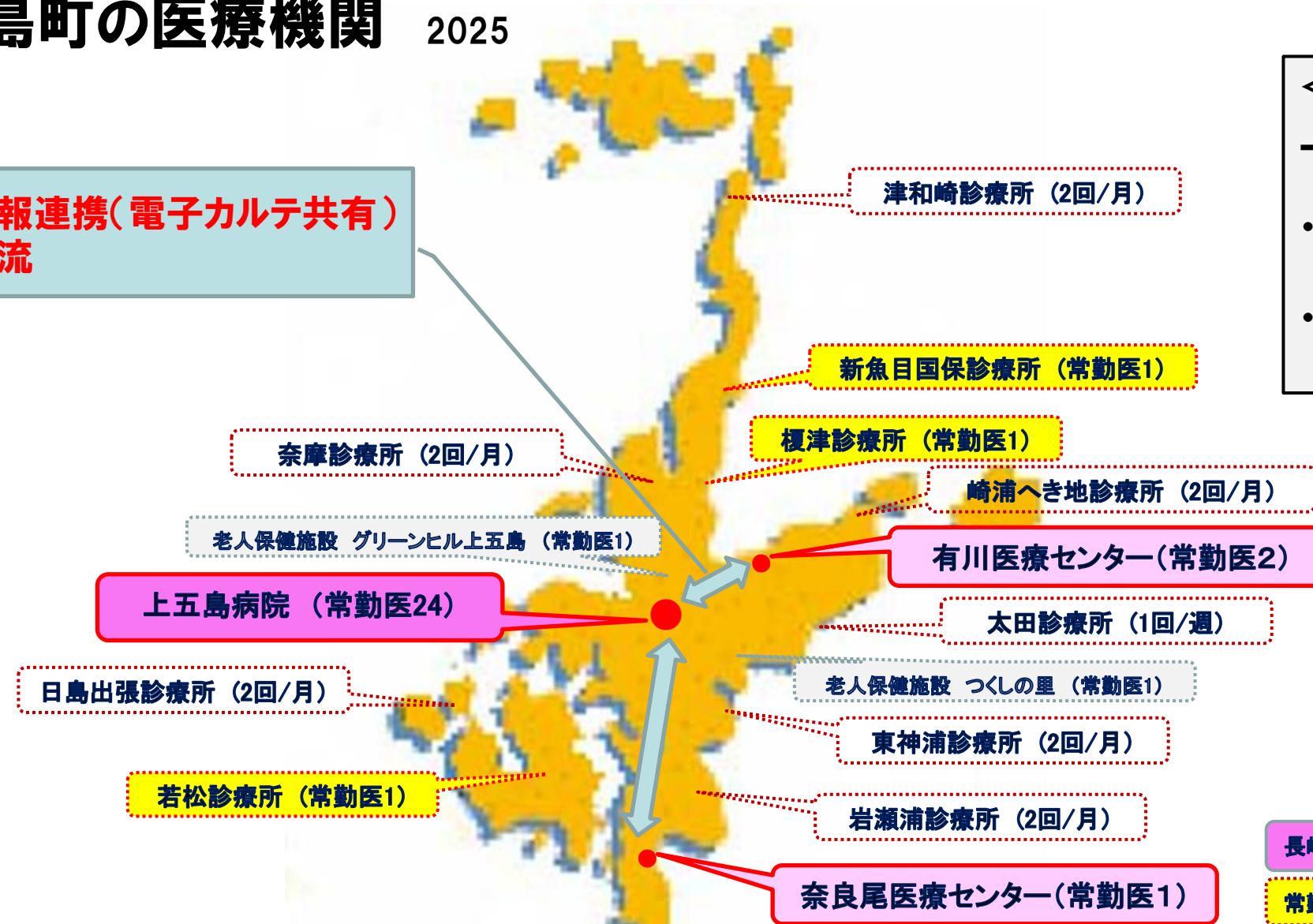
これから将来の地域医療を確保するには！

1) 地域医療の質を確保すること	安全・安心の医療が受けられるためには、医療の質を向上させ、標準化を進める必要がある。入院診療についてはある程度の専門性とチーム性を必要とし、基幹病院への集約化が望まれる。外来診療については、何でも診てもらえるかかりやすい体制の構築が必要である。
2) 医療スタッフ、特に医師を安定的に確保すること	医師を確保するには、医師がやりがいを持って、働きやすい環境を作ることが望まれる。臨床研修病院として医師や医学生に教育ができ、医師の集まる基幹病院を作る必要がある。
3) 地域医療連携により医療の効率化を図ること	無駄のない効率的な医療をすすめることも重要である。そのためには病院、診療所、老人保健施設、ホーム等が連携を強化することが極めて重要である。また、医療情報の一元化も求められる。
4) 経営の安定化を図ること	医療が継続的に受けられるには病院・診療所が安定的に運営でき、医療スタッフや医療機器を確保することが必要である。そのためには医療財政の健全化は不可欠である。
5) 地域医療を地域で守る	自己都合による時間外受診や健康への無関心は地域医療疲弊させる。住民自身が健診や医療に参加し、地域で医療を守る意識を持つことが必要である。

新上五島町の医療機関

2025

医療情報連携(電子カルテ共有)
人事交流



2025年 上五島病院の病床削減(76床) 検討中

2025年 9月末 分娩停止予定

今後、上五島病院新築を検討 (2027→2029年へ)

<入院病床>
上五島病院

病床数 186床

- ・一般 110
(包括ケア50を含む)
- ・休床 76床

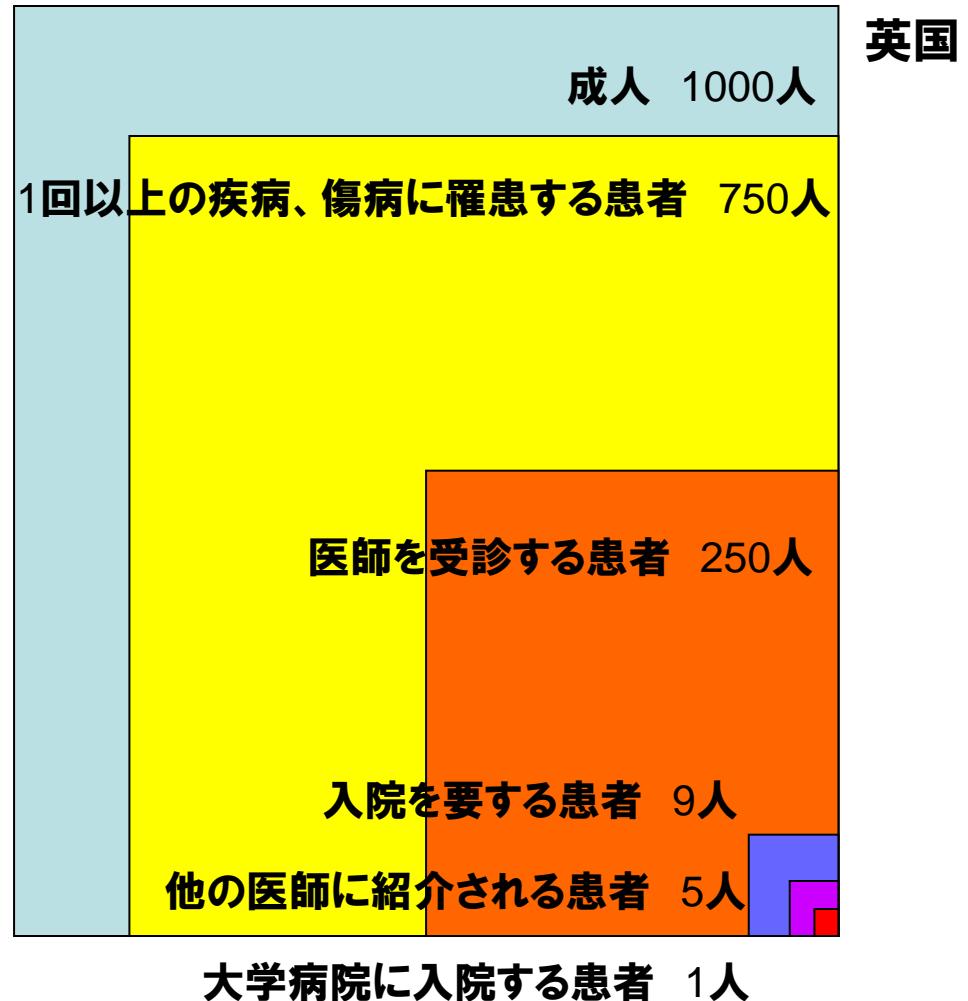
長崎県病院企業団病院 1 診療所2

常勤医あり 町立診療所 3

常勤医なし 医師派遣により診療 7

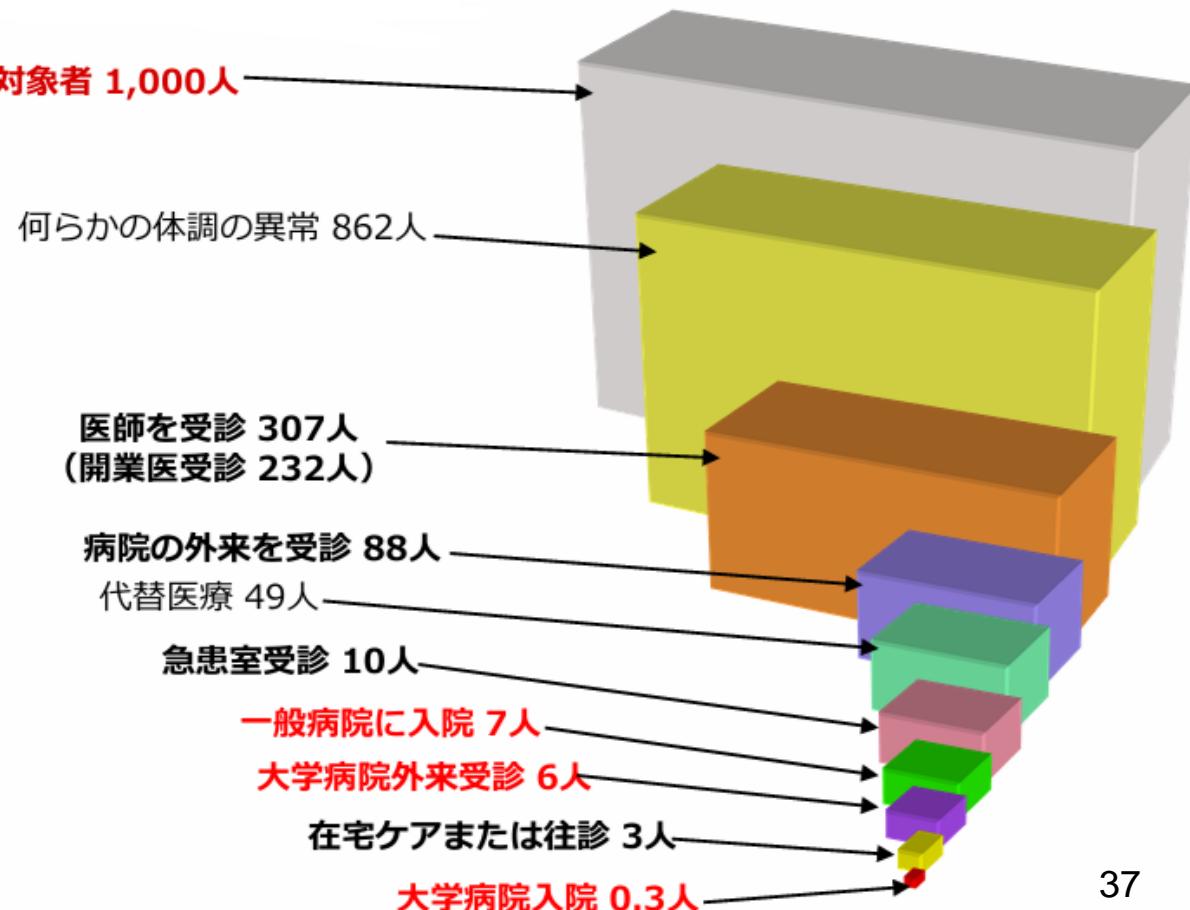
成人1000人のうち1ヵ月に疾病・障害を経験する人の数

The ecology of medical care. White KL. et al.
NEJM 265: 885-892 1961



わが国的一般住民における健康問題の発生頻度と対処行動
Fukui, T et al. JMAJ 2005; 48: 163-167
(調査期間:2003年10月1-31日)

日本



【表】入院患者の動向

	五島	上五島	壱岐	対馬	合計
患者住所地 (a)	9,257 件	5,098 件	8,339 件	6,909 件	29,603 件
医療機関所在地 (b)	7,599 件	3,692 件	6,688 件	5,217 件	23,196 件
域内 (C) = (b) ÷ (a)	82%	72%	80%	76%	78%
域外流出(d) = 100% - (c)	18%	28%	20%	24%	22%

※出典：第8章「二次医療圏ごとの課題と施策の方向性」の各離島医療圏域のデータより再掲

※「医療機関所在地」は、各医療圏に立地している医療機関の診療報酬の年間の発生件数

「患者住所地」は、各医療圏に居住している住民の診療報酬の年間の発生件数（令和元年度実績）。

長崎県の離島医療政策の歴史と現状

離島における医療体制の縮小と撤退①
(上五島2次医療圏)

離島における医療体制の縮小と撤退②
(対馬2次医療圏)

離島における保健医療介護体制の縮小と戦略
(対馬2次医療圏)

福岡的な？ 韓国的な？ 長崎県対馬市



〈空路〉

**福岡↔対馬（ANA-W）約30分（5往復）
72人乗り**



**長崎↔対馬 (ORC) 約35分 (4往復)
48人乗り**



〈海路〉

博多 ⇄ 厳原 (FERRY) 3時間40分 (2往復)

博多↔巖原 (JETFOIL) 1時間45分 (2往復)

釜山↔比田勝（高速船）1時間30分（2往復）



A white and red hydrofoil boat sailing on the water.



対馬空港から車で3分

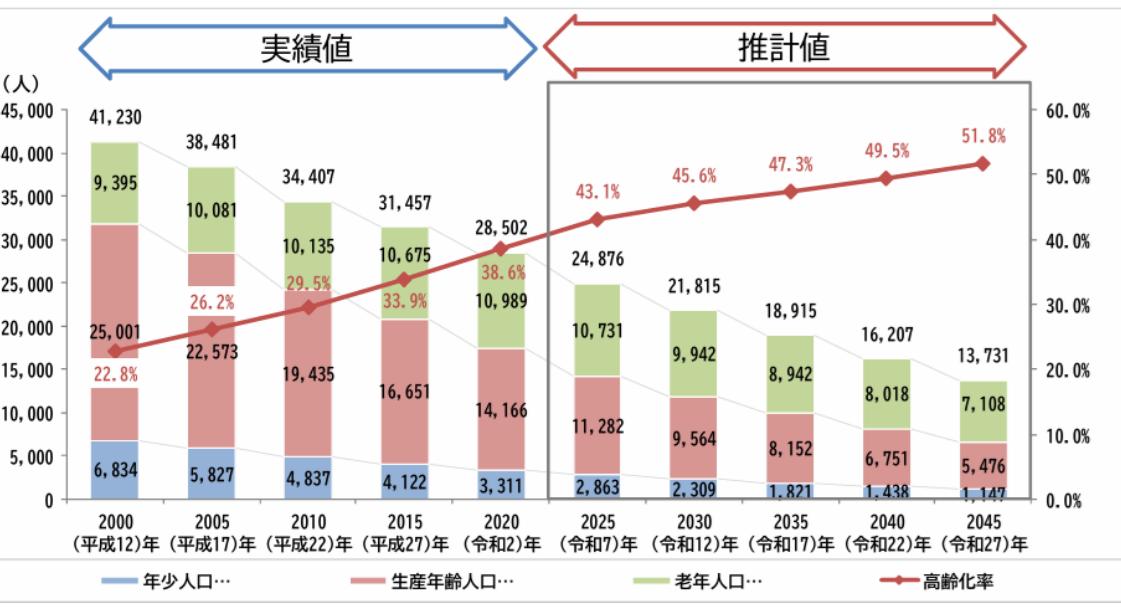
厳原港から車で20分

比田勝港から車で1時間20分 対馬病院到着

対馬における医療体制の再編

- 過疎化・高齢化 ○交通インフラ ○行政、市町村合併 ○交付金等の補助金 ○住民ニーズ
- 患者減少 ○医療従事者の確保困難 ○医療資源の集約、役割分担 ○地域包括ケア ○医師会

基幹病院の設立/地域病院・診療所との連携、医療水準の維持、地域包括ケアシステム



対馬市高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画
2024年(令和6年)3月

- 2000年** 国立対馬病院が移管され、長崎県離島医療圏組合中対馬病院となる
- 2004年** 対馬市誕生(6町の合併)
- 2007年** 公立病院改革ガイドライン
- 2007年** 県立及び離島医療圏組合病院あり方検討懇話会報告書
- 2008年** (長崎県)公立病院改革プラン検討協議会
- 2009年** 長崎県病院企業団設立
上対馬病院(60床)、中対馬病院(139床)
対馬いづはら病院(199床)を運営継続
- 2015年** 中対馬病院と対馬いづはら病院を統合し
対馬病院(275床)新築開院
電子カルテ、放射線治療装置(リニアック)導入
アジサイネットによる医療情報共有開始

長崎県企業団設立後の対馬地域病院事業、病院、病床数の推移

H21.4.1 長崎県病院企業団発足

(長崎県離島医療圏組合と長崎県立病院事業を統合)

上対馬病院(84床)、中対馬病院(139床)、対馬いづはら病院(199床) 計422床

H19：公立病院改革ガイドライン

H21：地域医療再生臨時特例交付金

H24.1.1 長崎県上対馬病院 療養病床(24床)を閉鎖

上対馬病院(60床)、中対馬病院(139床)、対馬いづはら病院(199床) 計398床

H26：医療介護総合確保推進法

(2015)

H27.5.17 長崎県対馬病院 新築開院

(対馬いづはら病院199と中対馬病院139を統合再編)

上対馬病院(60床)、対馬病院(275床) 計335床

H27：新公立病院改革ガイドライン

H27：地域医療構想策定ガイドライン

R7.4.1 長崎県対馬病院 4階東病棟廃止(42床削減)

上対馬病院(60床)、対馬病院(233床) 計293床

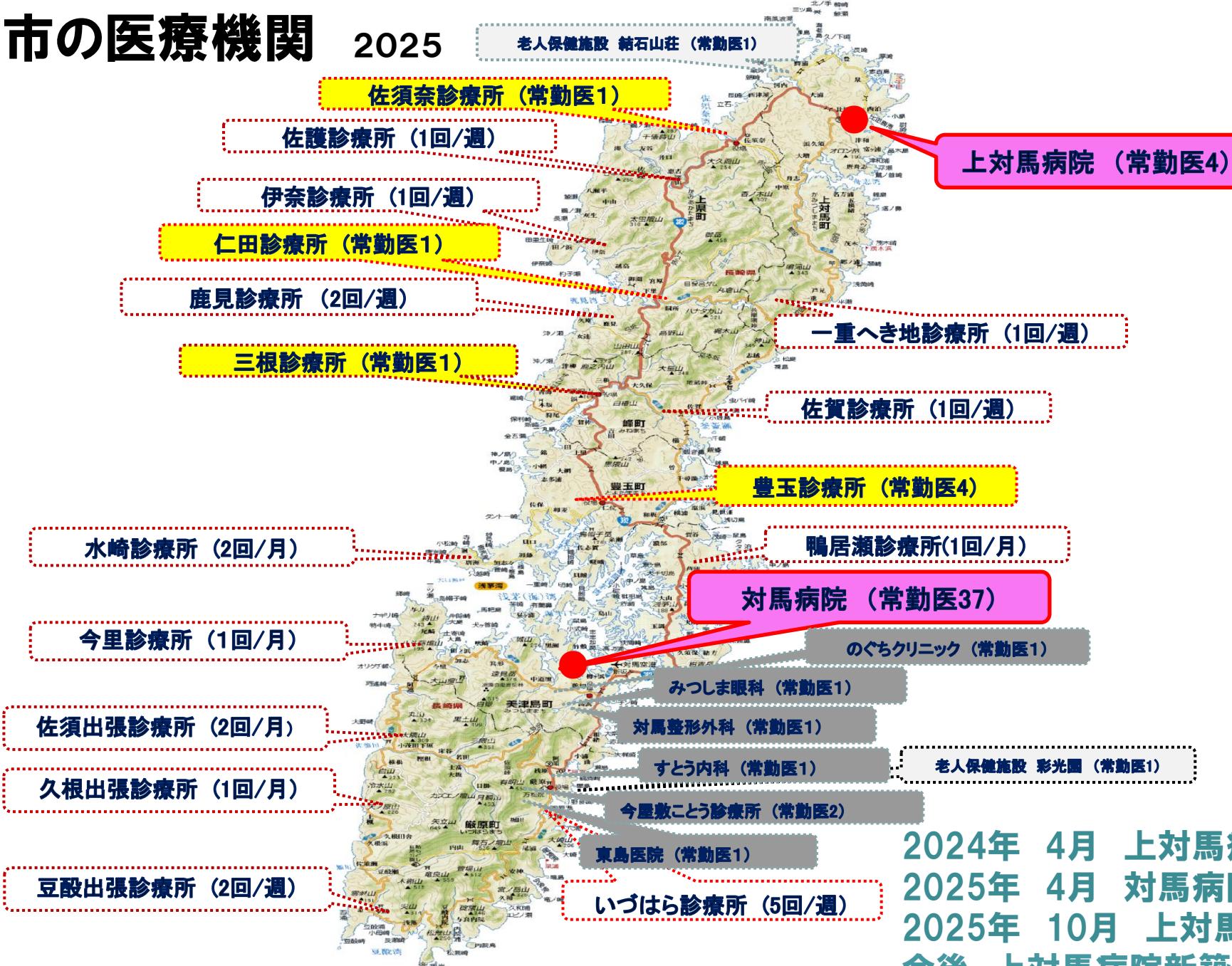
(2025)

R7.10.1 長崎県上対馬病院 一般病床を地域包括ケア病床へ転換(8床削減)

上対馬病院(52床)、対馬病院(233床) 計285床 -127(32.5%)

対馬市の医療機関

2025



<入院病床>

上対馬病院

病床数 60床

・一般 60床

対馬病院

病床数 233床

・一般 180床

(地域包括 52床含む)

・精神 45床

・結核 4床

・感染 4床

島内総計 293床

長崎県病院企業団病院 2

常勤医あり 市立診療所 4

開業医院 6

常勤医なし 医師派遣により診療 12

2024年 4月 上対馬病院アジサイネットへ参加

2025年 4月 対馬病院 病床削減(42床)

2025年 10月 上対馬病院包括ケア病床(52床)⁴³へ

今後、上対馬病院新築を検討 (2029→2031年へ)

対馬病院の概要

2025年度

診療実績

2024年度



病床数等	233床(一般128 地域包括ケア52 精神45 感染4・結核4) 手術室4 透析室37
職員数	427名 (2025年4月1日現在) 医師常勤：38名 看護師：188名 看護補助者：44名 その他：151名
医療機能	救急告示病院、二次救急輪番制病院、災害拠点病院、へき地医療拠点病院、基幹型臨床研修病院
設備	放射線治療装置 (リニアック) 1.5T MRI 64列MD-CT 80列MD-CT 電子カルテ 無菌室



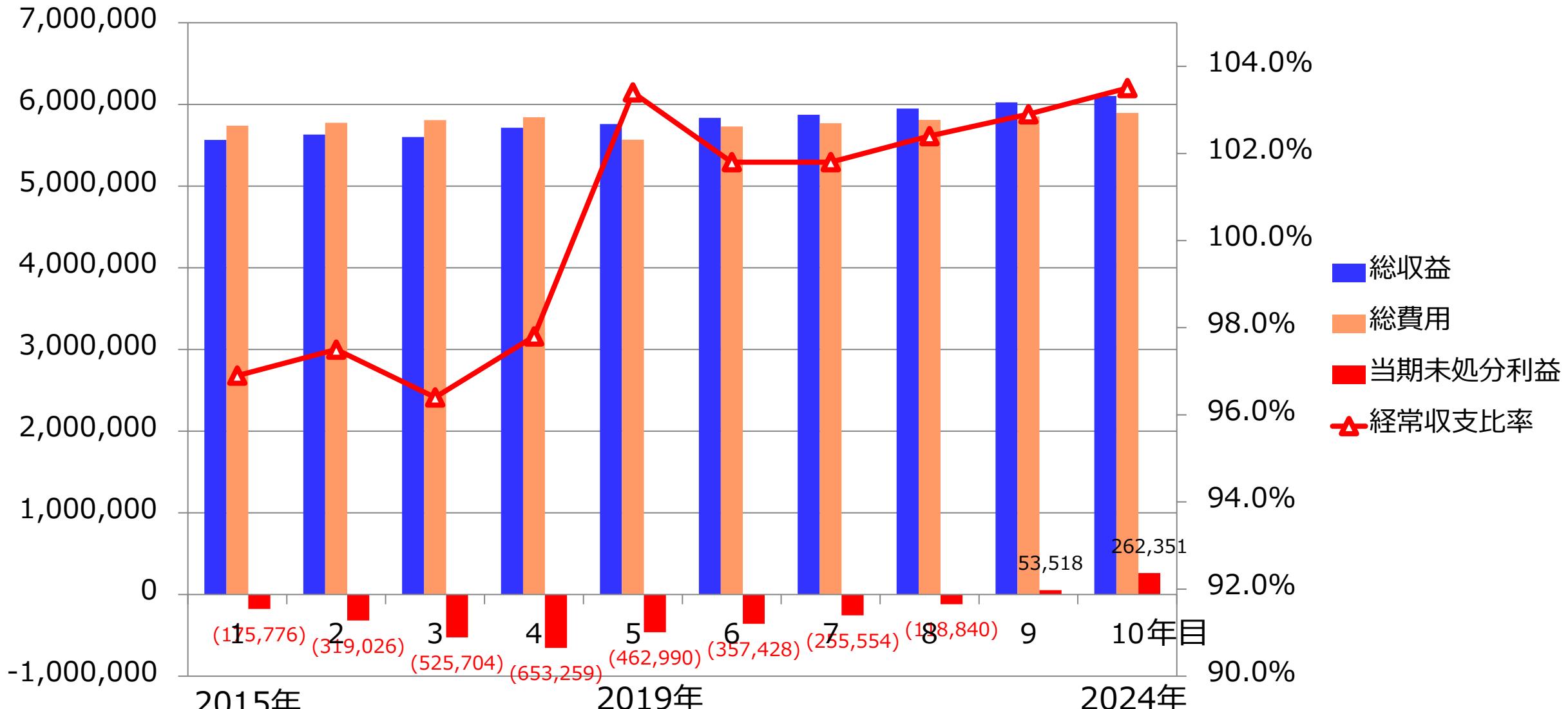
患者数	患者数、利用率
入院患者数	延べ66,368人 一日平均181.8人 病床利用率 75.6%
外来患者数	延べ153,540人 一日平均631.9人

検査等	件数 (治療含)
上部消化管内視鏡検査	3,938
下部消化管内視鏡検査	658
EMR:250 ESD:14 胃瘻(造設:10 交換:23)	
ERCP検査関連	152
EST: 44 EPD: 66	
気管支鏡検査	34
心臓カテーテル検査	235
PCI : 35	
Pacemaker植え込み	6
放射線治療	639

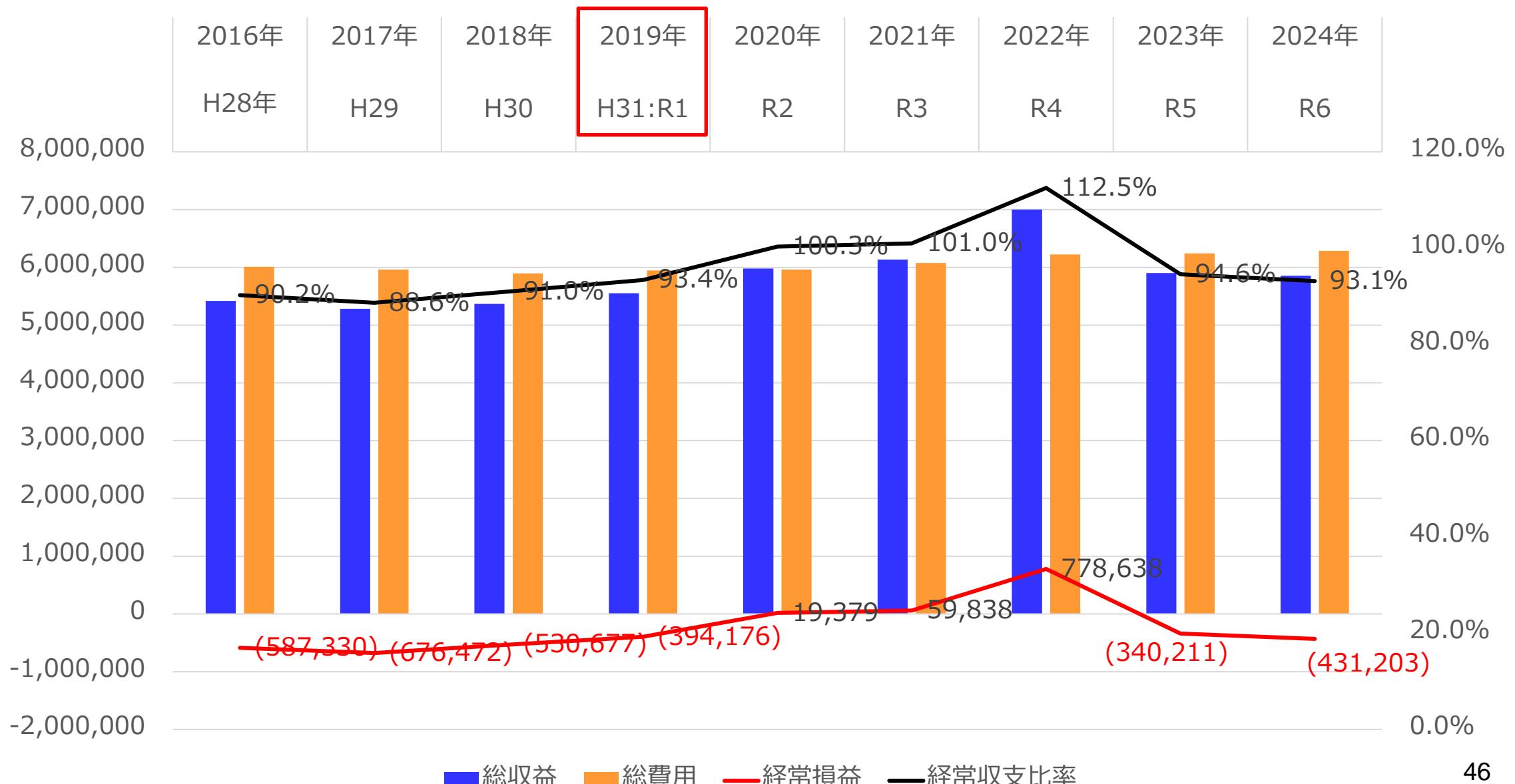
診療等	件数
救急搬送	1,583
分娩	81
手術	713 (外科235 整形246)
健診	7,478
訪問看護	809

対馬新病院 経営計画

(千円)

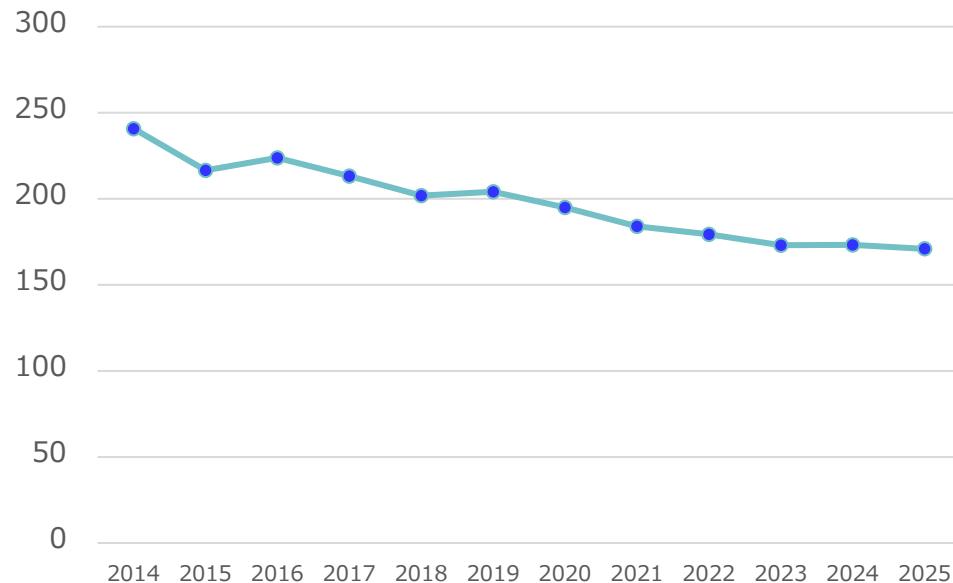


対馬病院経常収支の変遷

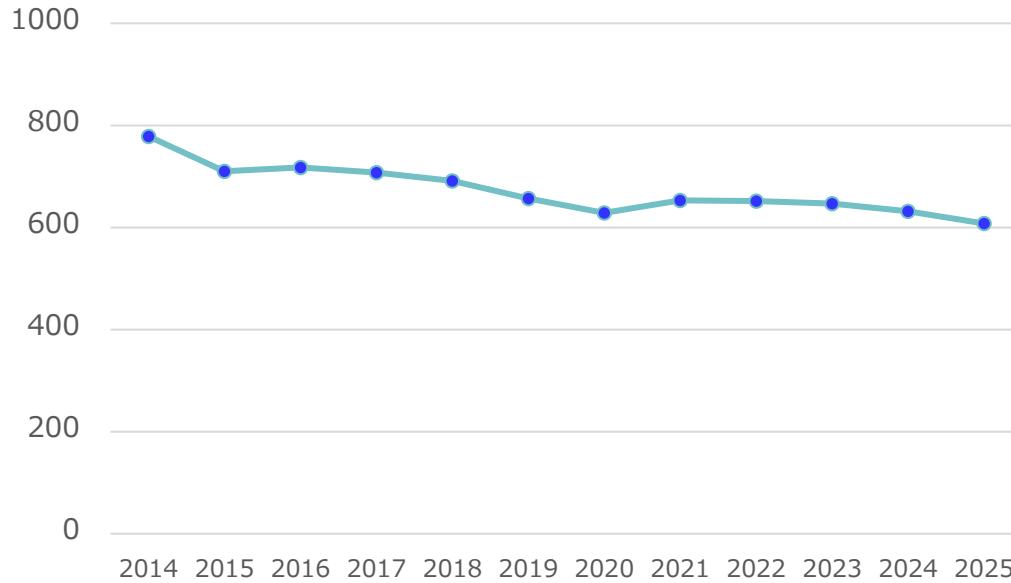


対馬病院 入院患者数・外来患者数の推移

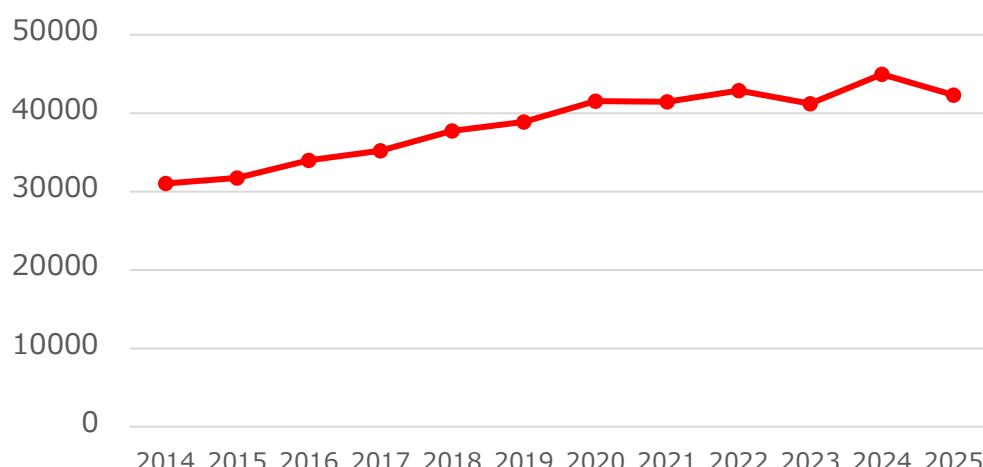
1日平均入院患者数



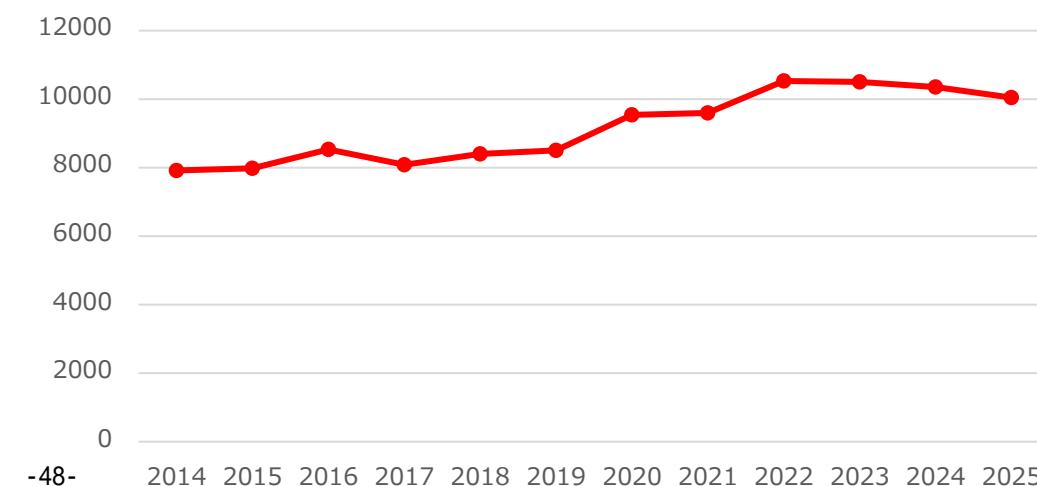
1日平均外来患者数



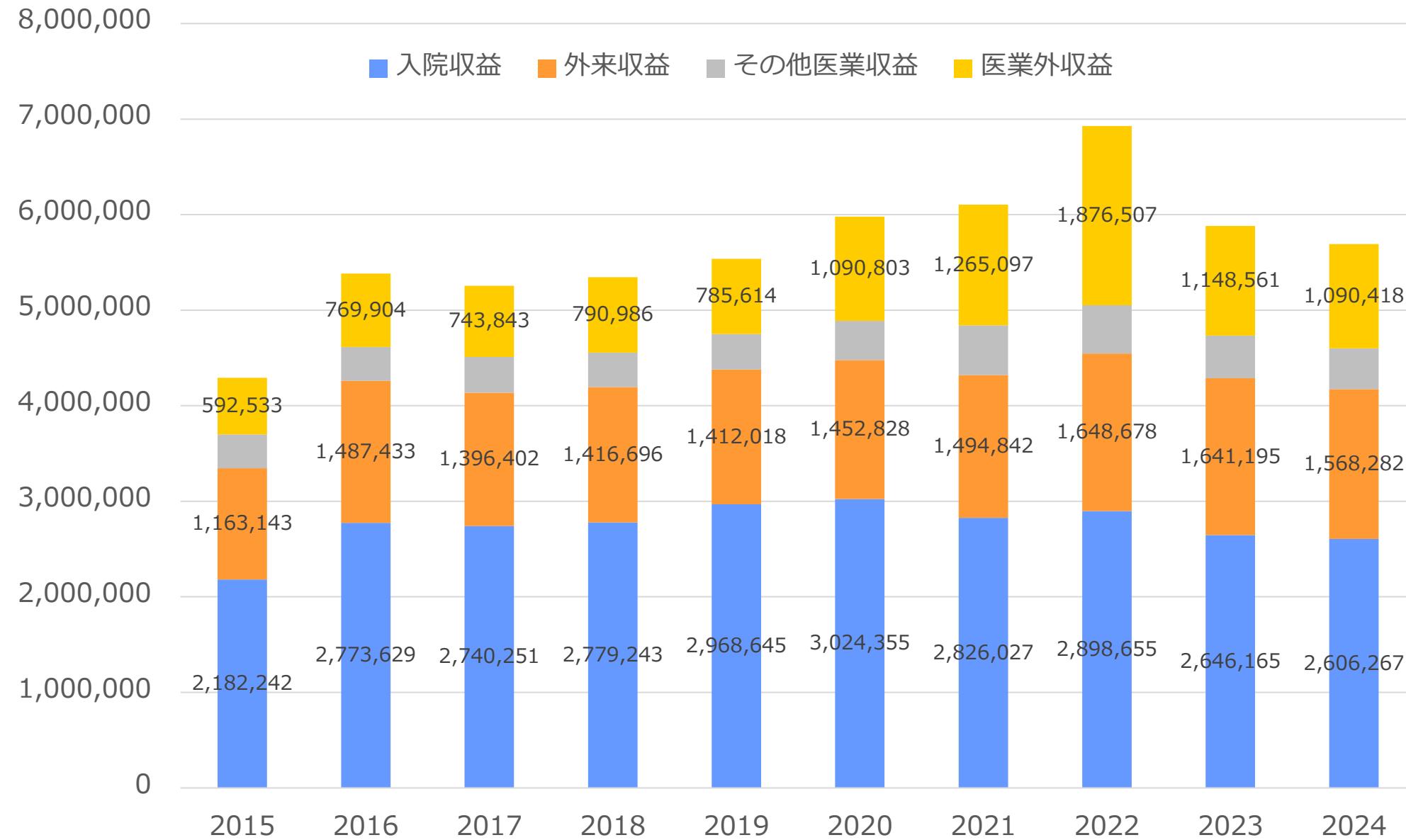
入院単価



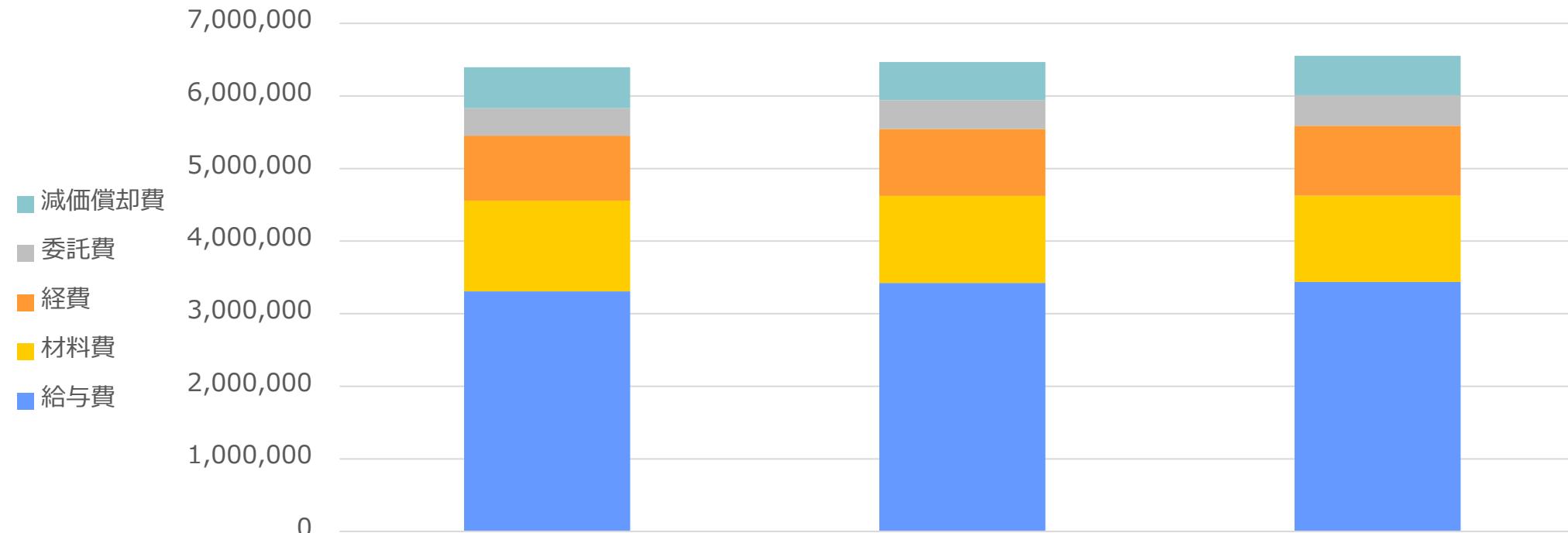
外来単価



長崎県対馬病院 医業・医業外収益の推移

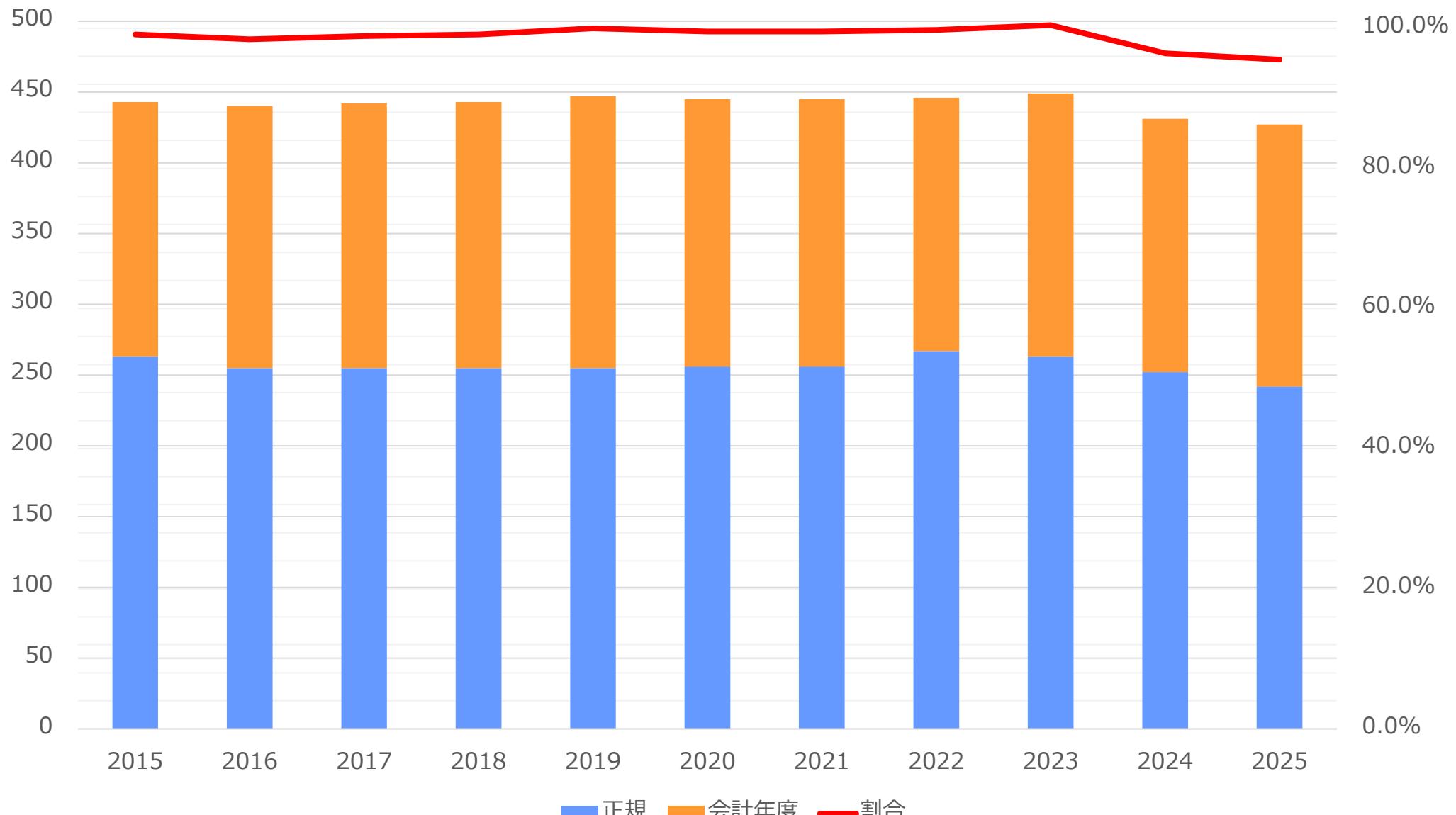


長崎県対馬病院 主な医業費用の推移



	2022	2023	2024
給与費	100%	103.52%	103.92%
材料費	100%	95.97%	95.11%
経費	100%	102.83%	107.44%
委託費	100%	104.54%	111.44%
減価償却費	100%	93.47%	96.09%

対馬病院 職員数の推移



長崎県の離島医療政策の歴史と現状

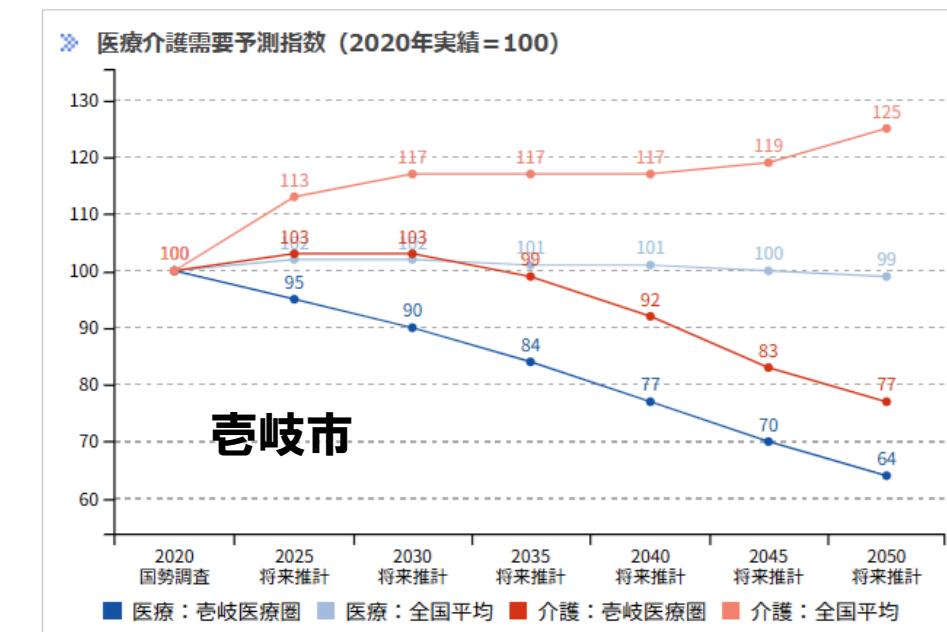
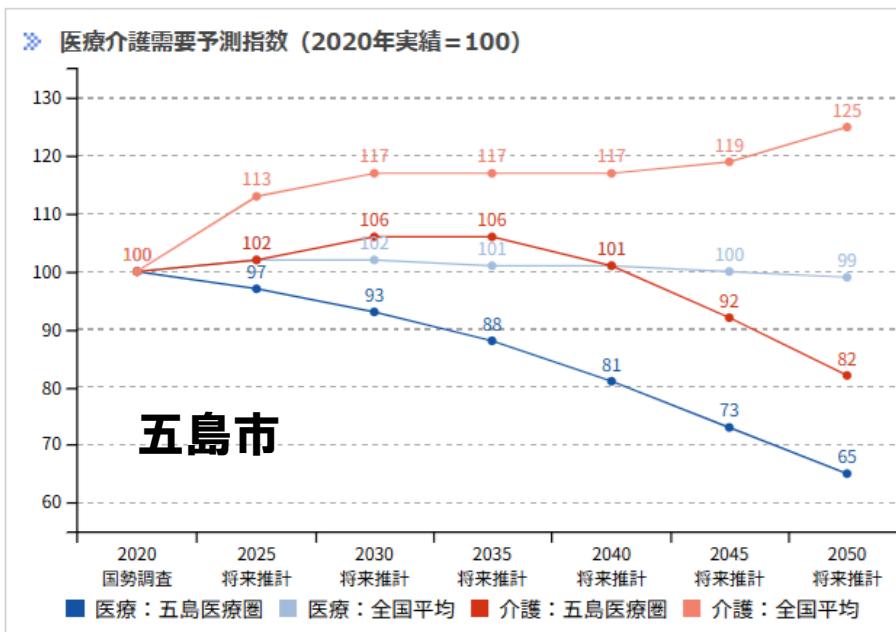
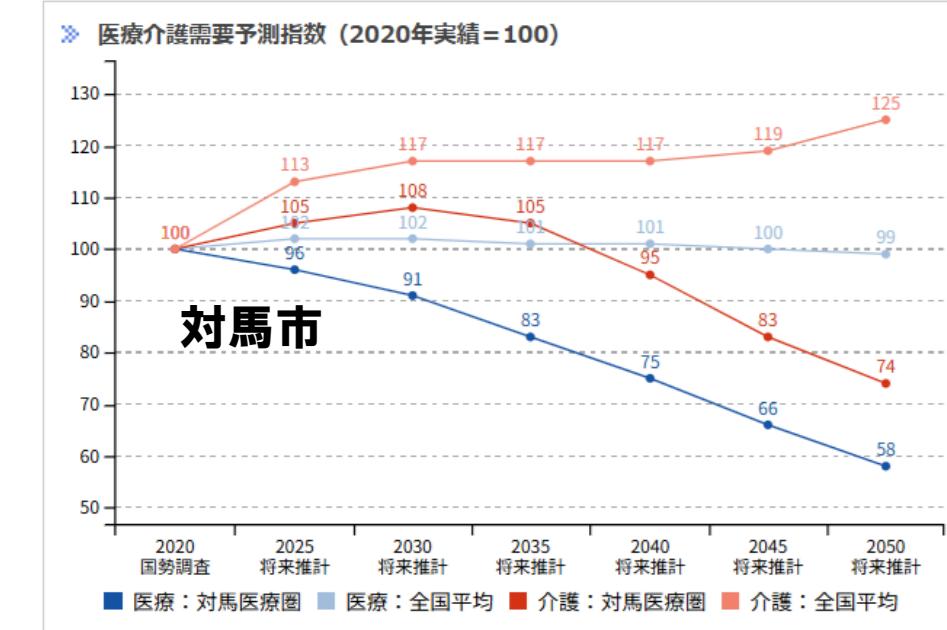
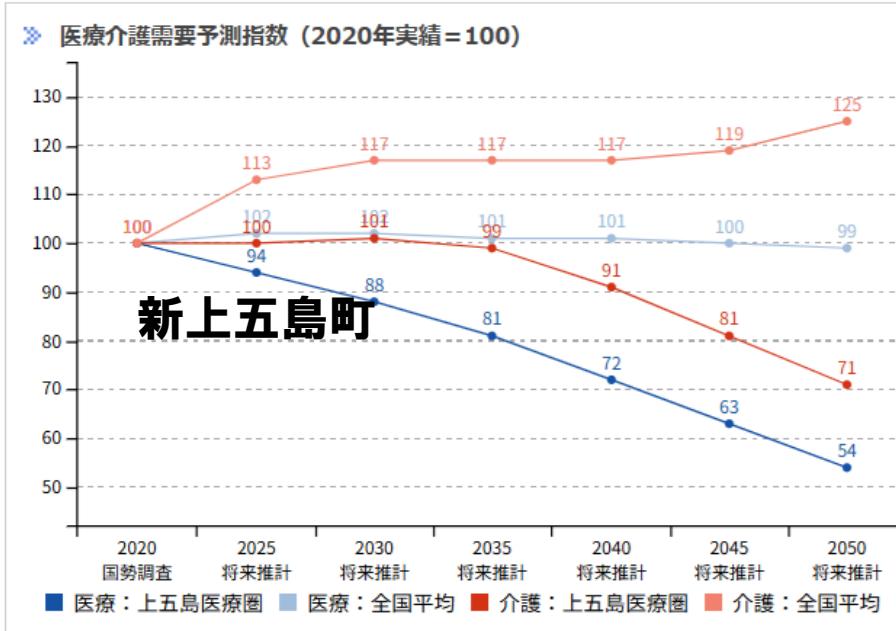
離島における医療体制の縮小と撤退①
(上五島2次医療圏)

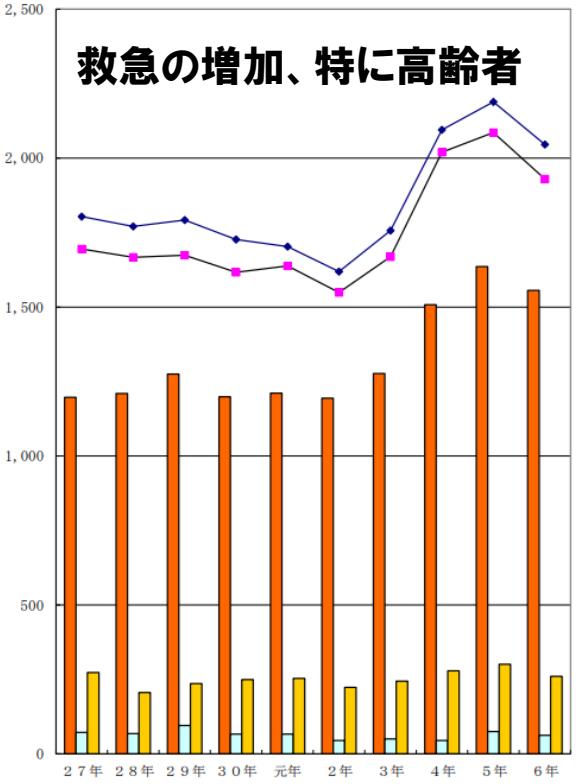
離島における医療体制の縮小と撤退②
(対馬2次医療圏)

離島における保健医療介護体制の縮小と戦略
(対馬2次医療圏)

長崎県の離島2次医療圏の医療介護需要予測

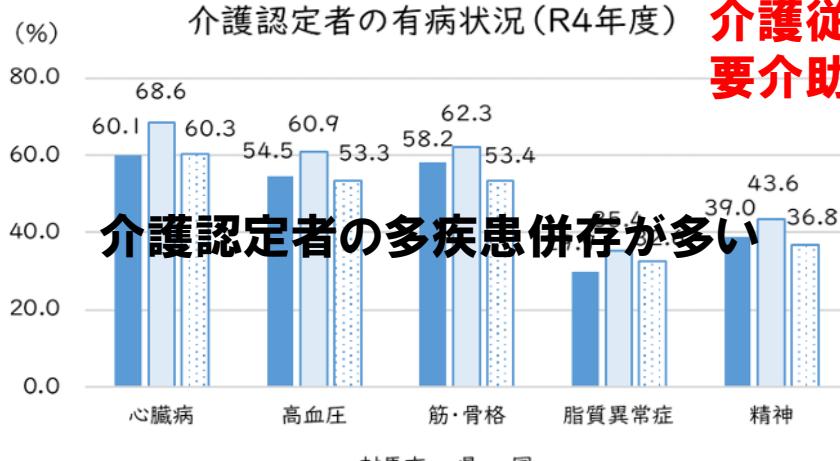
JMAPより



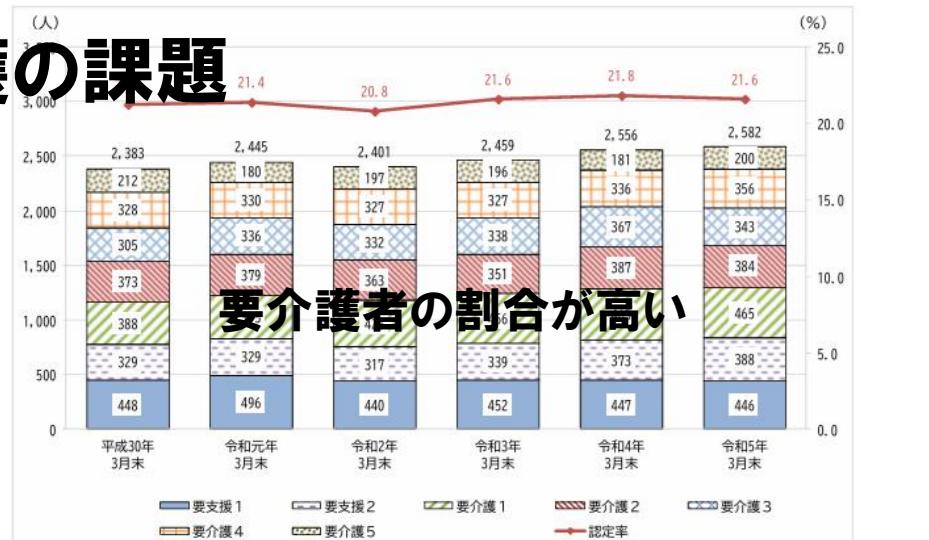


対馬市における医療、介護の課題

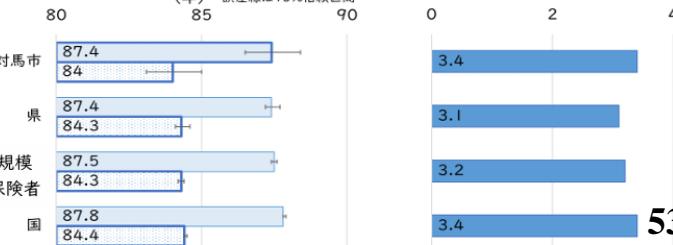
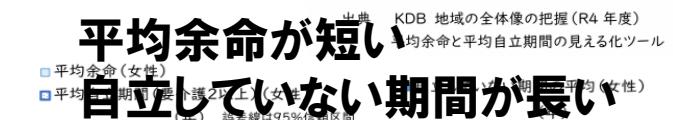
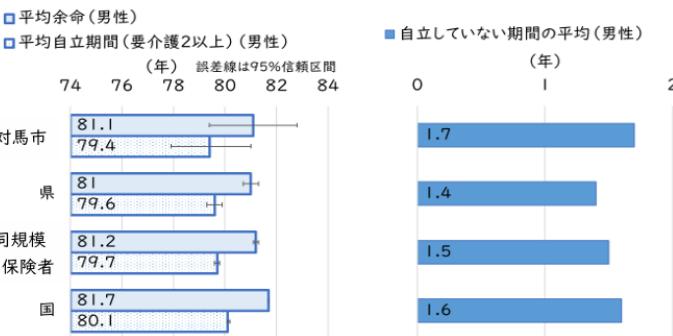
アクセス困難な地域の存在
医療従事者の不足
医師の診療科の偏在
高齢者救急の増加
多疾患併存やフレイル、認知症
施設経営の厳しさ



出典 KDB地域の全体像の把握 (R4年度累計)
令和4年度における上位5疾患を記載



出典：地域包括ケア「見える化」システム



出典 KDB 地域の全体像の把握 (R4 年度)
平均余命と平均自立期間の見える化ツール

対馬市の介護福祉体制

2023

人材不足のより

特養の居室閉鎖

居宅介護支援事業の縮小

デイサービスの停滞

ホームヘルプの停滞

老人保健施設

特別養護老人ホーム

養護老人ホーム

ケアハウス

グループホーム

短期入所生活介護事業所

短期入所療養介護事業所

小規模多機能ホーム

老人保健施設 つしま彩光園80

いづはら50 いづはらII 50

つしま彩光園

ショートステイ お船江の里24

いづはらショートステイセンター20

和庵18

城下25

老人保健施設 結石山荘80

結石山荘

日吉の里50 ひとつばたご30

特老 日吉の里4 ひとつばたご20

ふるさと9

あがたの里9

老人ホーム丸山50

峰の杜 9

わたづみ50

わたづみ9

わたづみ19

浅茅の丘50

対馬老人ホーム60

対馬の杜50

特老 浅茅の丘6

やすらぎの里 9

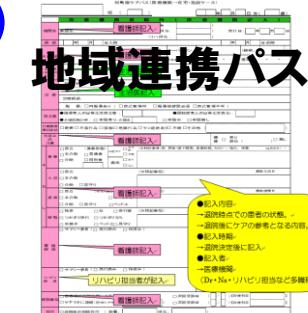
真の大樹 18



対馬病院による地域包括ケアシステム構築、医療介護連携の展開

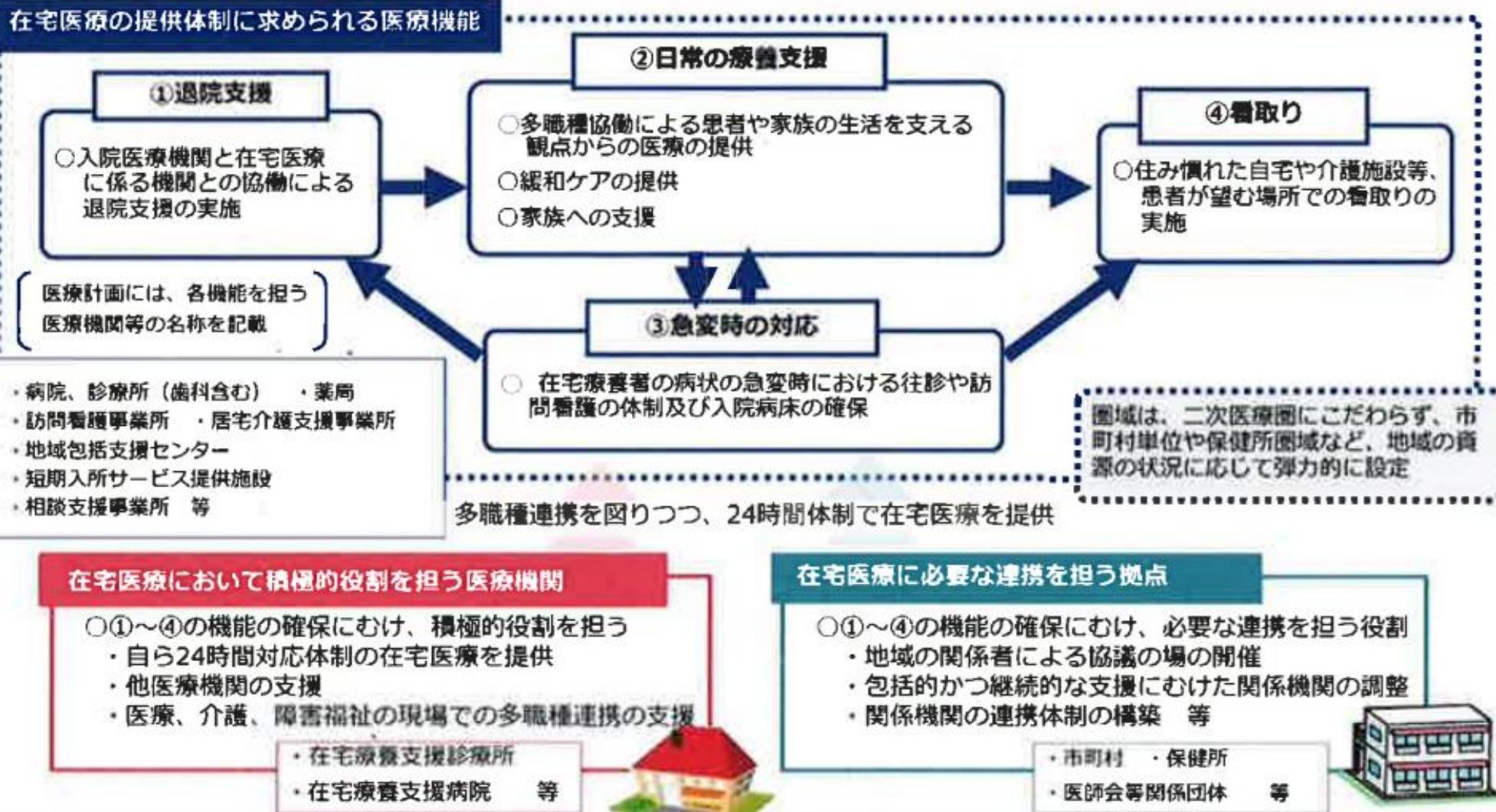
- 通所リハビリテーション開設（2018/9）（介護保険 デイケア）市より運営補助金
- 認知症医療センターの業務拡大（2019/4）（物忘れ外来、担当職再編）
- 地域医療連携室機能強化（2020/4）市より補助金 人件費の2分の1
 - 対馬地域の介護・医療連携担当職の配置、認知症対策
 - 介護福祉施設・居宅支援事業者との連携強化（協議会運営）
 - 地域連携パスの電子化（地域リハビリテーション広域支援センター活動として）
- 訪問看護ステーションの独立・訪問診療の拡大、看取りの開始（2021/4）
- ACPのための『元気なうちから手帳』 利用開始(2022/4) 市の予算で作成
 - YADOC
あじさいネットで
オンライン診療
 - 元気なうちから
手帳

対馬市
記入日 年 月 日
記入日 年 月 日
記入日 年 月 日
- 在宅医療支援病院の認定（2022/6）
- オンライン診療、在宅デバイスの導入（2023/2）
- 訪問看護ステーション サテライト事業所の設置（2023/12）市の施設を活用
補助金 人件費の2分の1
 - 権利擁護、後見人制度の拡大
 - 対馬市による医療介護情報連携システム(バイタルリンク)導入(2025)



■在宅医療の提供体制に求められる医療機能

～「在宅医療の体制構築に係る指針」による在宅医療提供体制のイメージ～



※出典：厚生労働省 56

対馬市高齢者福祉計画の基本理念、基本目標

R6.3

基本目標1 地域包括ケアシステムの深化・推進

(1)地域包括支援センターの機能強化

(2)在宅医療・介護連携の推進

(3)地域ケア会議の推進

基本目標2 高齢者の健康づくり・介護予防の推進

(1)自立支援・重度化防止に向けた取組の推進

(2)高齢者の健康づくりの推進

(3)介護予防・日常生活支援総合事業の推進

基本目標3 認知症施策の推進

基本目標4 高齢者の生活支援の充実

(1)生活支援コーディネーター事業(生活支援体制整備事業)

(2)高齢者生活支援に係るサービス事業

(3)地域における高齢者見守りの推進

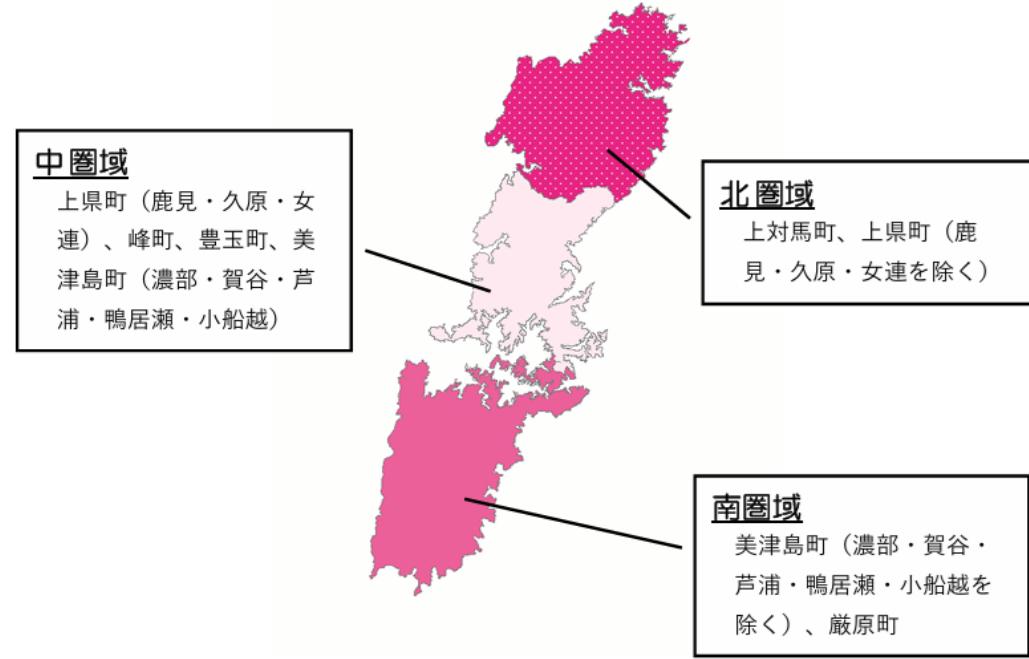
(4)高齢者虐待防止の強化

(5)高齢者の居宅に係る施策との連携

基本目標5 高齢者の積極的な社会参加の推進

基本目標6 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び質の向上と業務効率化

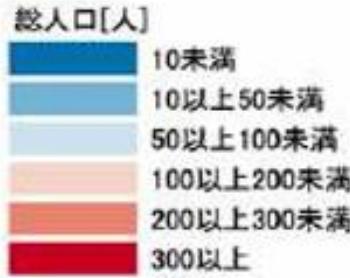
【基本理念】
みんなでつくろう！
いつまでも安心して健やかに暮らせる島 対馬



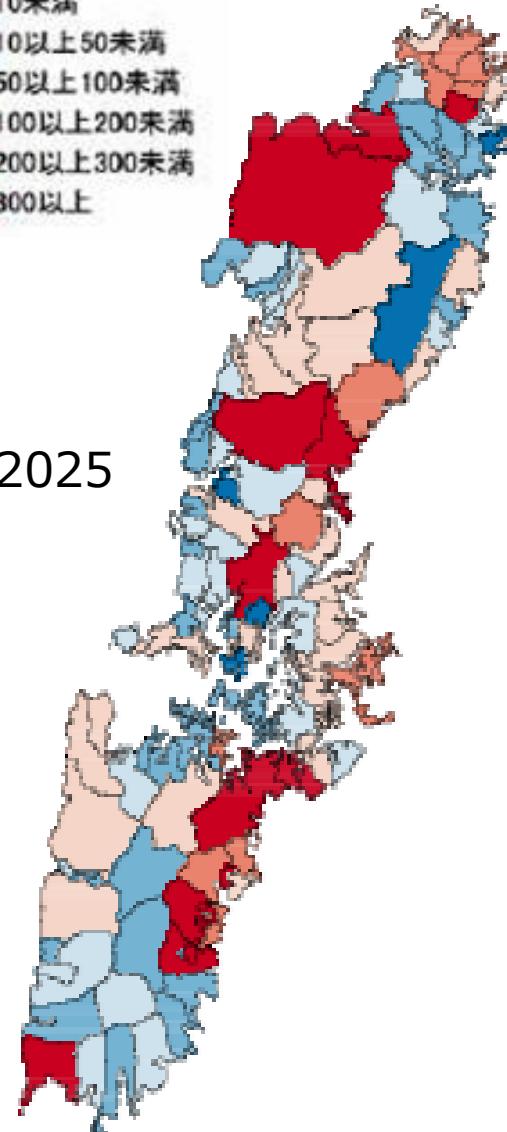
圏域名	区域	40～64歳	65歳～	計
北圏域	上対馬町、上県町（鹿見・久原・女連を除く）	1,746人	2,401人	4,147人
中圏域	上県町（鹿見・久原・女連）、峰町、豊玉町、美津島町（濃部・賀谷・芦浦・鴨居瀬・小船越）	1,791人	2,737人	4,528人
南圏域	美津島町（濃部・賀谷・芦浦・鴨居瀬・小船越を除く）、厳原町	5,188人	5,679人	10,867人

令和5年4月1日現在

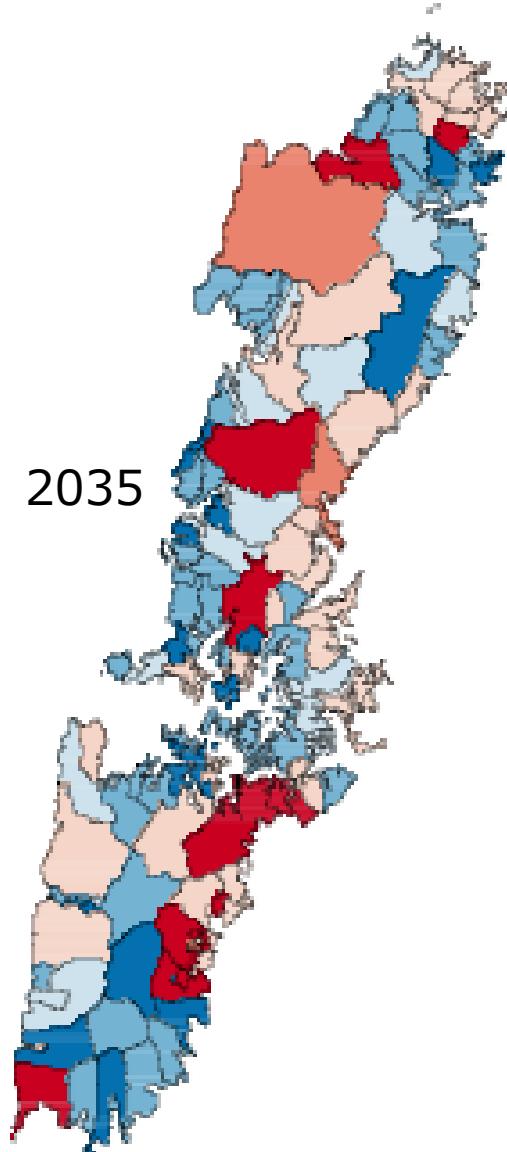
対馬市内の各小地域における人口将来動向



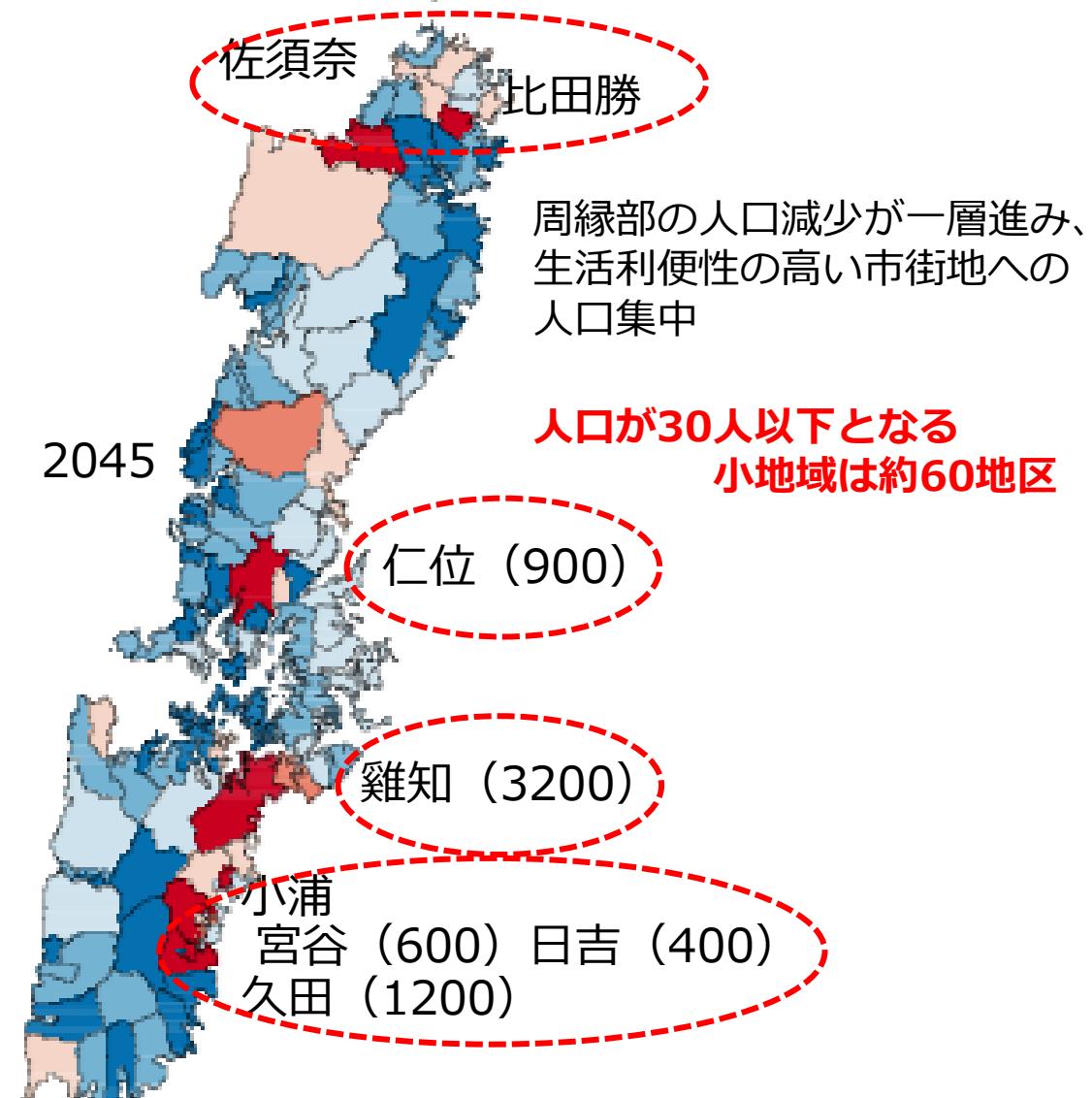
2025



2035



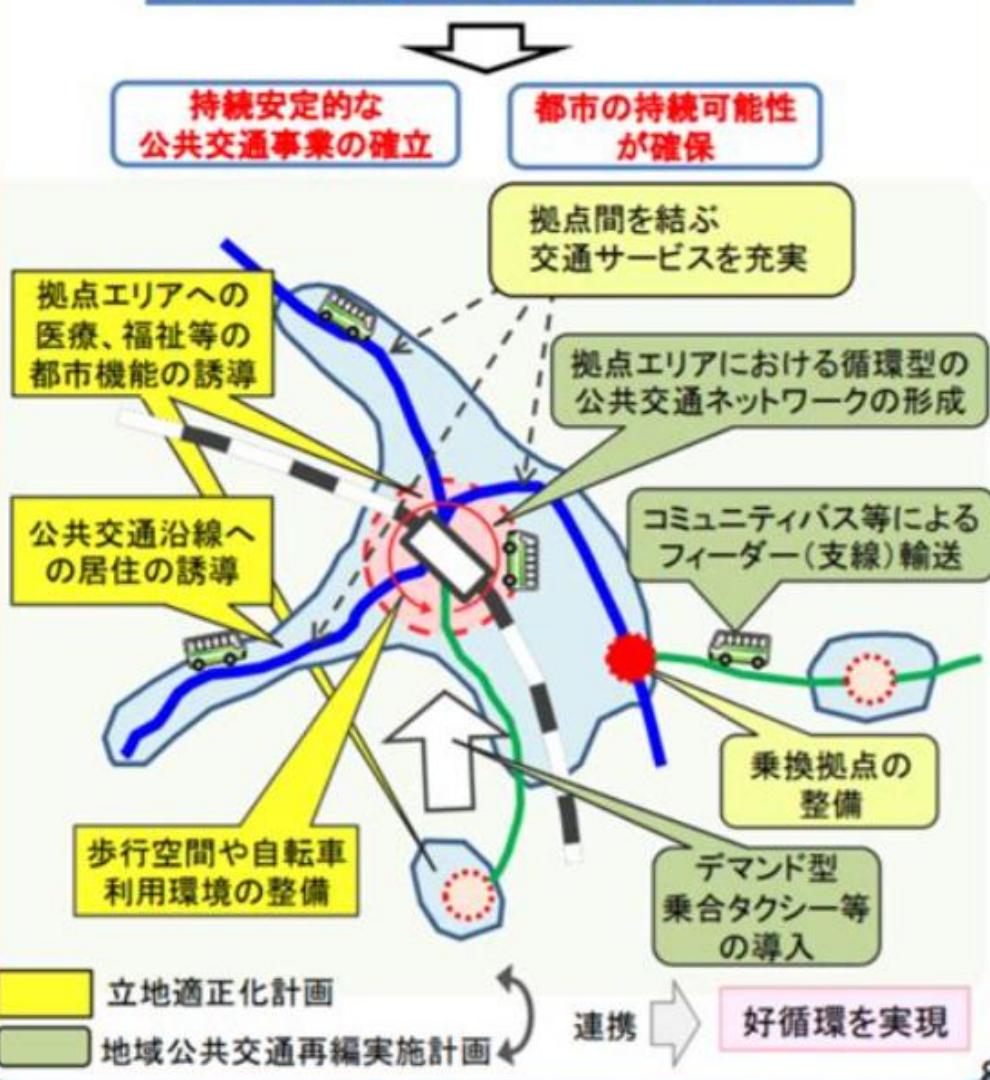
2045



元気な老年者は小地域での生活も可能 58
介護を要する老年者は中心市街地で生活

公共交通沿線に居住を誘導

コンパクトシティ+ネットワーク

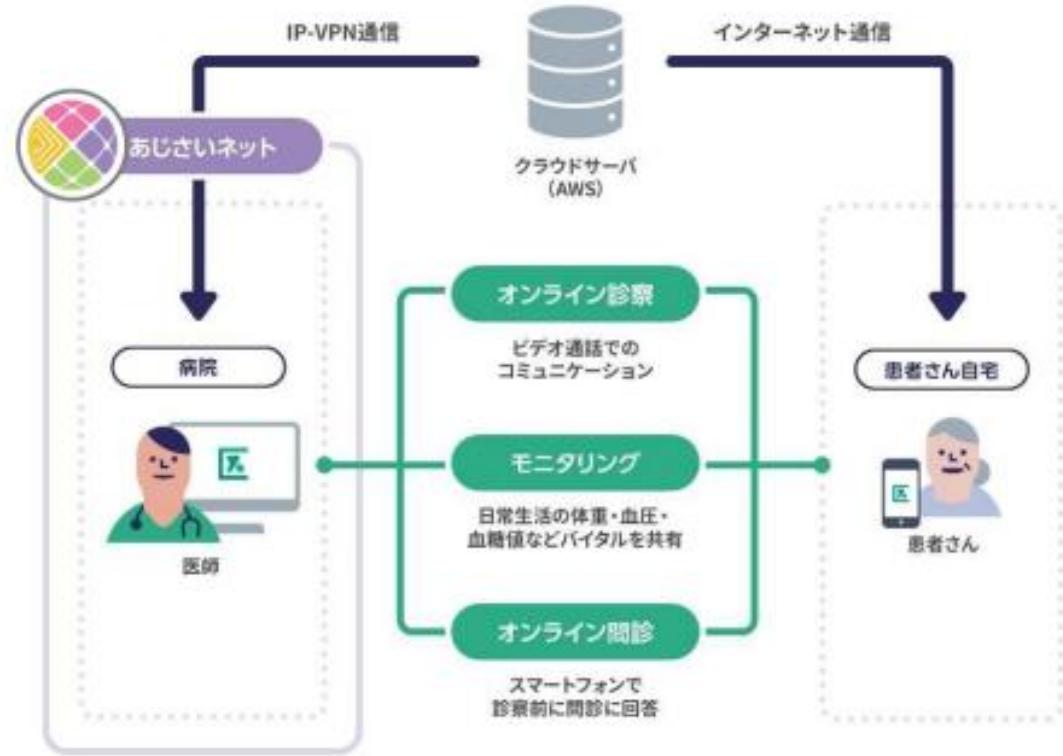


Google Map



国土交通省「コンパクトシティ+ネットワーク」モデル図

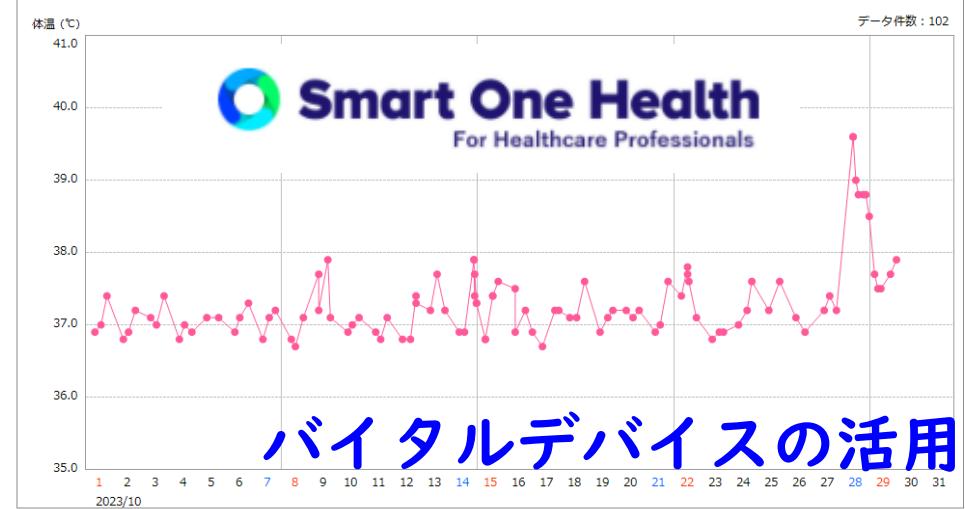
対馬病院におけるオンライン診療 外来



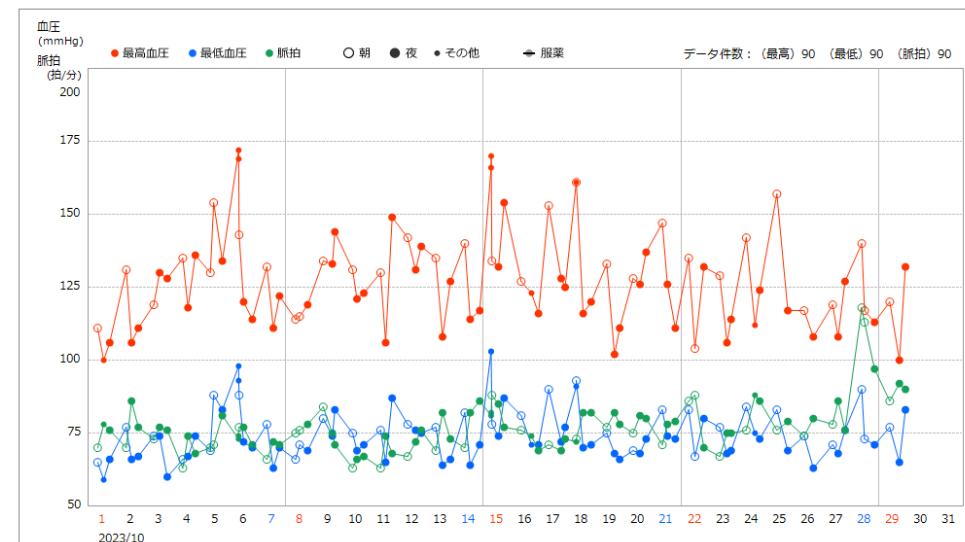
実施期間
2023年2月～
疾患等
生活習慣病 更年期障害等の婦人科疾患 禁煙外来 在宅医療

	2022年度	2023年度	2024年度
患者数	21	80	150

対馬病院におけるオンライン診療 在宅（医療ICT活用事業）



在宅医療



家庭用バイタルデバイス貸与事業:離島での取り組み⁶¹

長崎県離島診療所オンライン診療モデル事業(R7年度 対馬市における実施案)

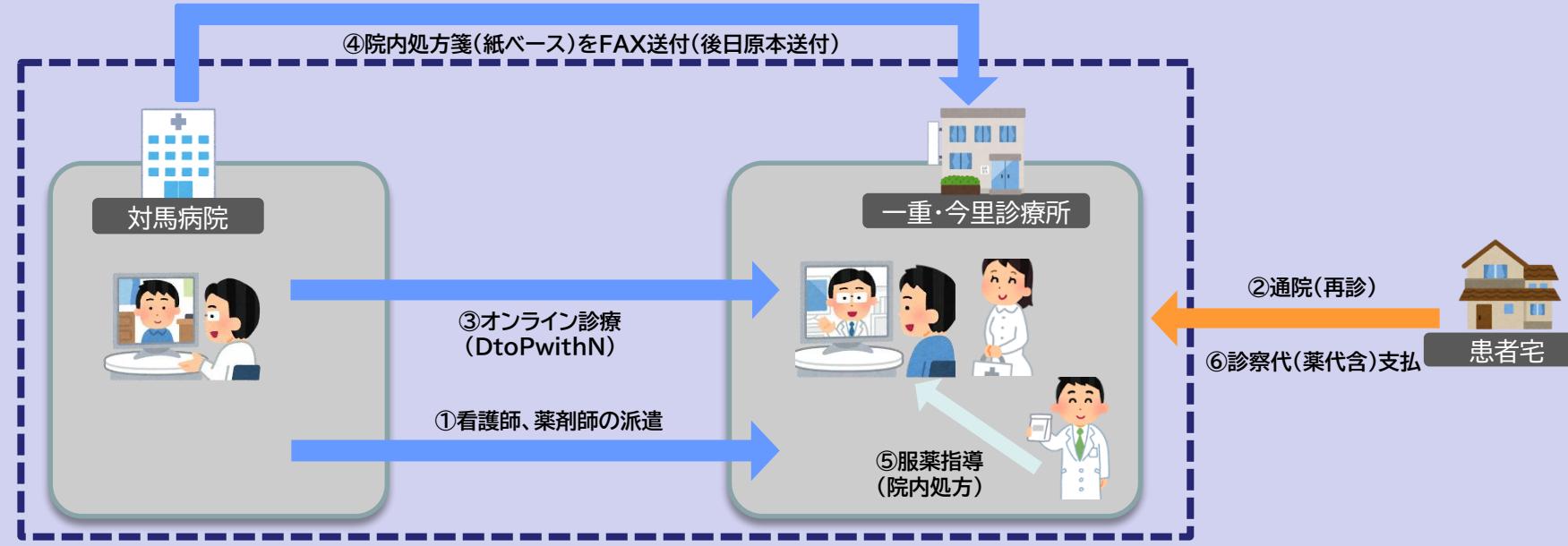
目的・狙い

- 住民の受診機会の確保
- 通院等移動にかかる住民や医師の経済的・身体的負担軽減(医師の働き方改革)

方法

月1回など限られた診療を行っている診療所において、オンライン診療(DtoPwithN)をモデル的に導入し、持続可能な医療提供体制の確保に向けて、さらなるICTの活用促進につなげる

R7年度の実施フロー



実施・検討

項目	実施	検討
オンライン診療設備・環境	オンラインシステムYaDoc、端末(システム「窓」、iPad)、超聴診器整備	
カルテ情報の共有	オンライン診療時、医師は簡易記録を作成し、後日、診療所のカルテに転記	クラウド型電子カルテの導入
処方薬	派遣された薬剤師が院内で服薬指導	院外処方への切替え (オンライン服薬指導、処方薬配送、受取等)
会計、費用負担	診療所において支払い	薬代の支払方法、配送料負担等



令和7年度第3回
対馬市総合計画等審議会
会議資料

未来に残したい対馬の豊かさ

- 01 生きる力がつく
- 02 助けてくれる人がいる
- 03 自然がたのしい
- 04 何かのために生きられる
- 05 世界に開かれた島である

しまづくりの行動目標

- ①自分でできることを増やそう 自助 自立
- ②身近な人とできることを増やそう 互助
- ③地域の人々と一緒に働く 共助 協働
- ④島の外とつながろう 連携 癒合

離島地域における医療・介護の撤退戦略 (まとめ)

1. 計画的縮退

医療・介護施設の統廃合と、外来・通所系サテライト施設の維持を進める。将来的には、医療・介護サービスを維持可能なエリアに集約し、拠点地域への住民誘導を図る政策が求められる。

2. 人材確保と多職種連携の強化

離島医療・介護の魅力を発信し、行政の移住促進策の活用やインセンティブの付与を検討する。また、多職種が柔軟に役割を担える体制を構築し、タスクシェアを進めることも重要である。

3. デジタル技術、モバイルシステムの活用

遠隔医療、医療介護用MaaSの導入や地域見守りシステムの強化により、地域医療の質を維持しつつ、負担を軽減する。

4. 地域住民の自助・互助の促進

ボランティア活動や地域包括支援センターを核とした地域主体の支援体制を構築し、住民主体の健康づくりと介護予防を推進する。住民の意識改革と地域の連携強化が、持続可能な医療・介護提供体制の鍵となる。

へき地・離島の限界集落化が進む中、全ての地域に医療・介護資源を提供し続けることは困難である。持続可能な形での撤退・再配置を進めることが不可欠であり、住民と行政が協力して計画的に進める必要がある。

最後に

離島・へき地は「日本の縮図」である。

この地でいかに持続可能な医療・介護体制を築くかという取り組みは、単なる局地的な課題解決にとどまらず、30年後の日本の医療・介護のあり方を先取りする実験場であるとも言える。

医療・介護提供体制の再編や撤退、縮小といった“撤退戦略”的成否は、将来の国全体のモデルケースとなる可能性を秘めている。離島・へき地の今を見つめることは、私たちの未来を見つめることに等しいと思う。



ご清聴ありがとうございました

講師略歴

八坂貴宏(やさか たかひろ)

長崎県:長崎県病院企業団対馬病院 院長

◆学歴

1988年3月 長崎大学医学部医学科 卒業

◆職歴

1988年6月 国立長崎中央病院 研修医

1990年6月 長崎県離島医療圏組合上五島病院

1993年6月 国立長崎中央病院 外科研修

1994年6月 国立がんセンター中央病院 外科研修

1994年12月 癌研究会附属病院 外科研修

1995年6月 生月町立生月病院 外科

1997年5月 長崎県離島医療圏組合上五島病院 外科

1999年6月 長崎県離島医療圏組合上五島病院 外科医長

2002年4月 長崎県離島医療圏組合上五島病院 診療情報部長

2004年9月 長崎県離島医療圏組合上五島病院 副院長

2007年4月 長崎県離島医療圏組合上五島病院 院長

2009年4月 長崎県上五島病院 院長

2019年4月 長崎県対馬病院 院長

現在に至る

◆免許・資格等(主要なもののみ抜粋)

日本外科学会 外科認定医(1992年取得)

日本消化器病学会 消化器病専門医(1996年取得)

新臨床研修指導医養成講習会修了(2003年取得)

日本医師会 認定産業医(2005年取得)

日本外科学会 外科専門医(2007年取得)

日本プライマリ・ケア連合学会 認定医(2014年取得)

日本プライマリ・ケア連合学会 指導医(2014年取得)

認知症サポート医(2016年取得)

日本専門医機構 総合診療専門研修特任指導医(2018年取得)

日本病院総合診療医学会 病院総合診療医(2019年取得)

長崎大学医学部 臨床講師(2019年取得)

長崎県緩和ケア研修会修了(2019年取得)

E-FIELD 研修会修了(2022年取得)

日本外科学会 外科認定登録医(2023年取得)

日本病院総合診療医学会 指導医(2025年取得)

◆表彰

2008年8月 全国自治体病院協議会 へき地医療貢献者表彰

2021年 日本消化器がん検診学会 第20回学術奨励賞 受賞

2023年3月 第16回「地域医療貢献奨励賞」(住友生命福祉文化財団主催) 受賞

◆学会等における活動

日本プライマリ・ケア連合学会 九州ブロック代議員

日本プライマリ・ケア連合学会 長崎県支部会 世話人

日本病院総合診療医学会 評議員

へき地・離島救急医療学会 世話人

日本消化器がん検診学会 大腸 CT 検査技師認定委員会 委員

長崎県対馬医師会 理事

対馬市総合計画等審議会 会長