



2050年を視野に 今から取り組む！

座談会参加者

医療法人博愛会
額田病院

院長
本田 宜久氏

医療法人利光会
五反田病院

理事長・院長
五反田 清和氏

小国郷公立病院組合
小国公立病院

病院事業管理者・事務局長
玉飼 博之氏

地域住民とつくる
“開かれた病院”の
かたち

超高齢社会を迎え、特に九州は高齢者を含めた人口減少が病院経営に大きな影響を与える。25年後、地域で生き残るには病院が中核となる地域づくりの視点が欠かせない。先進的に取り組む医療機関のリーダーが意見交換し、その可能性と方策を示唆する。



Profile

医療法人博愛会 穎田病院

所在地:福岡県飯塚市口原1061-1
TEL:0948-92-2131
<https://www.kaifu-hospital.jp/>



Profile

医療法人利光会 五反田病院

所在地:大分県日田市若宮町395-1
TEL:0973-23-8386
<https://gotanda-hospital.jp>



Profile

小国郷公立病院組合 小国公立病院

所在地:熊本県阿蘇郡小国町宮原1743
TEL:0967-46-3111
<https://ogunihp.or.jp>

福岡県飯塚市にある96床のケアミックス病院。2008年、旧町立病院を麻生グループに経営譲渡し、本田宜久氏が院長に就任。2012年の新病院建築を機に救急告知を取り下げ、家庭医療センター、透析センター、在宅医療センター、回復期病棟、一般病棟、地域包括ケア病棟を持つ。

急性期を除くすべての病期で「幅広い診療能力を持つ医師(家庭医)が、継続的かつ包括的にケアを提供する「コミュニティホスピタル」の実践を提唱し、国内外での普及を目指している。

大分県日田市で整形外科、消化器外科、内科、麻酔科、形成外科を標榜し地域医療に取り組む。66床職員数は210名。2016年、五反田清和氏の院長就任後は、デイケア施設、有料老人ホーム、カフェなど、毎年、施設の新設、増設を行い、院内改革に取り組む。

病院を中心に地域の人が快適かつ安心して暮らせる「スモールコミュニティ」の実現を目指し、患者や地域の人たちが一緒に楽しめる機会づくりを推進。職員の自律・自発的な企画や行動で地域を支える仕組みづくりを実践している。

小国公立病院は、小国町・南小国町による小国郷公立病院組合が運営。医療資源が少なく、高齢化率が40%を超える地域の健康を守るため、2014年、行政や医療、介護施設などで「小国郷医療福祉あんしんネットワーク」を設立。専門職が地域に Outreach 支援する仕組みを始めた。

2024年には、遠隔診療機器等を搭載した診療車の運用を開始し、移動手段が少ない高齢患者の診療支援を充実させた。健康診断、病気のデータなどを活用し、地域全世代の健康管理への寄与が期待されている。

家庭医が継続的に診療する
「コミュニティホスピタル」の普及を推進

病院を中心に快適、安心な
スモールコミュニティの実現を目指す

医療Maasの導入で
医療資源が少ない地域の健康を守る

アプローチ法は病院それぞれ 目指すのは同じ 地域の支援

2050年

病院の役割は、地域の社会資源や住民をつなぐ

「もやい」



医療法人博愛会 穎田病院

飯塚市概要

人口:123,580人
(2025年7月31日現在)

25年後

人口:101,373人
(2050年推計)

高齢化率 32.4%

高齢化率 36.1%
※社人研調べ

医療法人利光会 五反田病院

日田市概要

人口:59,512人
(2025年7月31日現在)

25年後

人口:38,839人
(2050年推計)

高齢化率 37.3%

高齢化率 45.9%
※社人研調べ

小国郷公立病院組合 小国公立病院

小国町概要

人口:6,332人
(2025年7月31日現在)

25年後

人口:3,579人
(2050年推計)

高齢化率 42.8%

高齢化率 47.8%
※社人研調べ

九州各県	2024年		2050年	
	総人口(千人)	65歳以上人口割合(%)	65歳以上人口割合(%)	高齢化率の伸び(ポイント)
福岡県	5,092	28.6	35.1	6.5
佐賀県	788	32.0	39.3	7.3
長崎県	1,252	34.7	43.4	8.7
熊本県	1,697	32.6	38.8	6.2
大分県	1,085	34.4	40.5	6.1
宮崎県	1,033	33.9	40.8	6.9
鹿児島県	1,532	34.2	41.2	7.0
沖縄県	1,466	24.2	33.6	9.4

※資料:令和6年は総務省「人口推計」、令和32年は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(令和5(2023)年推計)

2050年の九州は、高齢化の進行により地域医療の需要が急増すると予測される。慢性疾患の管理や在宅医療の充実が必要で、各病院には地域の診療所や介護施設、訪問看護などつながりながら、患者一人ひとりの生活に寄り添う医療を提供する場への変化が求められる。遠隔診療の拠点として、オンライン診療や移動型診療の充実も必要だ。

2050年の病院は、地域の健康を守るため、社会資源や住民をつなぐ「もやい」として、あたたかな存在になることが期待されている。



本田 宜久氏

医療法人博愛会
額田病院
院長

Profile

1999年、長崎大学医学部卒業後、株式会社麻生飯塚病院入社。2001年、同院総合診療科。2002年、同院呼吸器内科。2008年、額田病院院長就任。2018年、九州大学臨床教授。

「コミュニティホスピタル」に賛同する「同志」が全国から参集

——病院の取り組みを教えてください。

本田 当院の前身は赤字の旧町立病院で、民営化により経営の立て直しを図りました。院長就任時に患者や家族の話を聞くと「1カ所で、1回で通院を終わらせたい」という意見が多かったため、プライ

マリケア外来を担う家庭医療センター、回復期病棟、地域包括ケア病棟、在宅医療センターを軸に構成し、家庭医が患者さんを一貫して見られる体制にしました。

家庭医の考え方を学ぶにつれ、医療者が地域の社会資源をよく理解し、患者や家族に必要な支援を介護職等と話し合えることが

重要だと気づき、地域との関係性を強化してきました。このような一貫通貫型で地域支える病院をコミュニティホスピタルと名付け、普及に力を注いでいます。「コミュニティホスピタルジャパン」として団体を立ち上げ、今年3月には福岡市で第1回サミットを開催し、全国から100人を超える医療者の「同志」が集まりました。

当院は医療に特化し、約450名在宅患者をもち、年間150名以上の看取りを実施しています。一方、回復期を退院した患者の行先が地域には無かったため、短時間デイケアを始めました。車の運転を再開したいという目標を持つ人が現れ、民間の自動車学校と連携し、運転評価も始めました。

さらに障害者雇用を実現するため、就労支援にも取り組んでいます。人口減少の中、働き手確保を考えた時も、自動車運転や障害者雇用など、医療に役立つことがあるのではないかと思います。

五反田 整形外科、外科、内科が中心の66床の病院です。額田病院さんが医療に特化しているのに対

し、当院は医療、介護、食、予防の4本柱で経営しています。患者さんが病院に来て顔を合わせて元気を確認するなど、病院がコミュニティの場になることを目標に取り組んでいます。

カフェを作り、料理教室やイベントなど、地域の人との交流の場を提供しています。ゆくゆくは結婚披露宴なども企画して行けたらと思います。予防医学にも力を入れています。私は7人制ラグビーの日本代表のチームドクターをしている関係で、全国から多くのアスリートが受診に来てくれています。アスリートの期待に応えられるような施設を準備したいと思い、総合リハビリセンターを作りました。関東や関西の大学ラグビー強豪チームの選手たちが、けがをしたら当院を受診してくれることもうれいですね。

有料老人ホーム、デイケア、デイサービス事業も手掛けています。高齢者だけが集まるとどうしても暗くなりがちなイメージがあるため、若い人と話す場が必要だと思っています。若い世代が高齢者から学ぶ、高齢者は若い世代から元

気をもらうイベントを企画して、地域を活性化したいですね。病院を中心に地域の人が快適な安心して暮らせる環境「スモールコミュニティ」づくりを目指しています。

玉飼 小国町、南小国町併せて人口約1万人、高齢化率は42%を超えた超高齢社会で、医療機関は当

院と開業医が2カ所という地域です。常勤医10名、診療科14。看護師55名で病床数73。当院がプライマリケアやかかりつけ医機能を持つて診療する役割があります。

中山間地域で集落が点在し、患者の移動手段が少ないという課題もあり、2024年2月から遠隔診療機器等を搭載した診療車の

運用を開始しました。巡回診療は、20カ所で実施しています。

診療車には体温計や血圧計、ポータブル超音波計、心音等を波形で表示する遠隔医療対応聴診器を搭載し、看護師が操作して患者の情報を得ます。情報は同時に「おぐにサテライト診療所」と共有し、診療所カルテ、病院カルテ、熊本県の患者情報共有システム（KM N）等で患者情報を表示し、医師が診断します。問診等は、一般的なオンライン会議システムを使っています。

——各病院、独自の取り組みですが、順調な理由はどのようなところでしょうか。

本田 当院で活躍してくれる若い総合診療医を集めたいと思ったとき、在宅医療の経験が詰めることが魅力になると思いました。儲かるから始めたわけではないんですね。初めのころ私は、車の免許を持つていなかったため、最初はタクシーで患者宅に向かっていたくらいです。在宅医療を手掛けないと、医師は集まらないだろうな

としました。2008年、病院の民営化を機に救急告知を取り下げ、在宅医療を始め、10年に在宅支援病院の規制緩和があり、12年に在宅拠点事業が生まれた。必要だと思ふことをやっていたら、時代に合っていたという感じでしょうか。

五反田 福岡市で勤務し日田に戻ったとき、寂しさを感じました。若い人が高校を卒業すると日田から出ていくことにブレーキを掛けたいと思ったんです。一度都会に出た人が戻ってきて、満足感と働き甲斐を持ち「この地でやっていこう」という気持ちを持つてくれるようなものを作りたいと思いました。働いている人が元氣じゃないと患者さんを元氣にできませんから。年齢的ではなく気持ちの若さを引き出すには、医療だけでは無理。4つの柱を考え、うまくかみ合ったという感じがします。大変なこともありましたが、危機を乗り越えたら優秀なスタッフが集まり、私の考えを理解してくれる人が来るようになりました。最近、加速度的にうまく進むようになったので、

医療、介護、食、予防の4本柱で地域コミュニティを支援



五反田 清和氏

医療法人利光会
五反田病院
理事長 院長

Profile

2005年、久留米大学医学部卒。済生会二日市病院、同福岡総合病院、同日田病院を経て2016年、五反田病院院長。2024年から理事長を兼任。2014年から7人制ラグビー日本代表チームドクターを務める。



玉飼 博之氏

小国郷公立病院組合
小国公立病院
病院事業管理者・事務局長

Profile

1998年、北海道医療大学大学院卒。製薬メーカー、保険調剤薬局を経て2022年小国郷公立病院組合入職、同年事務局長、2025年病院事業管理者に就任。

退職医療者を活用した 地域支援の仕組みづくりに着手

行けるところまで行ってやろうかなと思っています。

玉飼 医療Maasスタート時は、高齢化が進んでおりデジタルリテラシーの問題だったり、地域の人たちも「元気なうちは病院に行くよ」という感じで苦勞しました。医療Maasがどんなものか啓発していくことに力を注ぎ続けてい

る感じです。当院がこだわっているのは医療の質を上げるためのデータだけでなく、空間の居心地が良い診療車をつくったことです。病院での待ち時間が非常に長かったため、待ち時間を減らすことも目的に巡回診療を始めた側面もあります。内装には小国杉やアロマを用いて癒しの空間にしました。

熊本県は当院のほかに4か所、医療Maasに取り組む地域があり、県外からの視察も多いです。4か所の病院は隔月で意見交換会を開催しており、課題をタイムリーに解決することで持続可能性を追求していきたいと思っています。

五反田 待ち時間についてですが、高齢者が高齢者を連れてくるため、待合室で待機する人も疲れてしまいます。その間のストレスを少しでも減らしたいと考えたことが、地域みんなで一緒に楽しめる取り組みにつながりました。

先日初めて開催したマルシェがそうです。地域の人たちが、作った野菜を持ってきて売ることです。会話が生まれ、つながりが生まれています。マルシェは盛況で、やればやるほど人が集まる大きなイベントになっています。楽しいと思えることを自分たちから発信していくことが大事だと思います。

本田 コミュニティホスピタルの取り組みは、人材確保の意味合いもあります。「中小病院で働きませんか」といっても魅力を感じないと思



— それぞれのお取り組みをどのように感じられますか。

五反田 本田先生にお尋ねです。在宅医療のニーズはあるのですが、在宅を任せた医師がいなくなったらどうしようと考え、踏み出せないでいます。額田病院は若い医師が集まっているようですが、在宅医療を目指す若手医師は一定数いらつしゃいますか。

本田 在宅医療のプログラムを作り、軌道に乗るとコンサルタントに研修希望者は来られます。医師確保しながら、多くの意見を聞ける機会を増やしたいと思います。聞くだけでなく、やってみることも非常に重要です。今後必要とされる仕組みをこつこつと追求していきたいと思っています。

五反田 自院の特色を出していくことが生き残りの方法の一つ。それだけでなく、地域やクリニック、病院と連携していくことが重要だと思います。個人でできることは限られていますから、周りとの連携することが大切です。地域の中で残っていくには、つなぐこと、つながることが重要だと改めて感じました。非常に勉強になりました。

本田 当院がある地域には、投資をする企業がありません。九州には、多くの投資ができる組織は病院以外ないという地域もあるでしょう。五反田先生のようにいろいろなことにチャレンジしていくというのは、これからの病院の使命だと思います。成功事例を集積して良いところを学び合って、地域に貢献していきたいですね。



五反田 優秀な人を確保し、育てるのも大事なことです。ありがとうございます。小国病院のように看護師が巡回し、医師がオンラインで診察というのは良い仕組みですね。実際はどのように運営していますか。

玉飼 実は看護師不足の悩みがあります。オンライン診療に当たり、特別な機器を使わず、看護師じゃなくても対応できることを考えています。今後、薬剤師や臨床検査技師が担当することも考えておりまして、救急救命士や保健師の新規採用も行いました。当院は、ホスピタルの外にコミュニティを作るイメージです。

定年退職する看護師に生活する地域の巡回診療を手伝ってもら

おうと考えています。定年を迎えた医療者に病院や老健業務を手伝ってもらなど、モデル化できるように準備しています。地域で暮らし続けるために、住民の理解を深める取り組みを実施しています。

本田 巡回診療で遠隔医療対応聴診器を使うと、心エコーを受ける数が増えますよね。

玉飼 今まで医師しかできず検査の枠が限られていましたが、心エコーができる検査技師を採用しました。循環器科を目指す研修医とともに積極的に検査を進めています。気軽に受診できて、精査はきち

— 今後の目標を教えてください。

玉飼 今取り組んでいることを発