

厚生常任委員会資料

令和 8 年 7 月 2 3 日

病院局経営管理課

○その他報告事項

第1回 県立日南病院を中心とした県南地域の 公立病院のあり方検討委員会の開催結果について	3
---	---

【参考1】 第1回あり方検討委員会資料	5－22
---------------------	------

【参考2】 日南串間医療圏の概況	23－38
------------------	-------

第1回 県立日南病院を中心とした県南地域の公立病院のあり方検討委員会の開催結果について

1 第1回あり方検討委員会の概要

開催日：令和8年7月6日（月）

場 所：日南市役所 飫肥杉TOP館

出席委員：9名（1名欠席）

2 内容

（1）委員長、副委員長選出

（2）議事

- ① あり方検討に係るこれまでの経緯について
- ② 県立日南病院及び日南市立中部病院の役割分担・機能分化について
- ③ あり方検討委員会の今後の進め方について

3 委員からの主な意見

- 両院の役割分担の検討に当たって、診療科の重複や医師の配置等を踏まえた議論が必要ではないか。
- 両院だけでなく、医療圏の診療科別・疾患別などのデータの活用や検討が必要ではないか。
- 役割分担した後の、両院の経営状況を踏まえた議論が必要ではないか。
- 日南串間医療圏の状況を考えると、早い時期に串間市を含めた議論も必要ではないか。

第 1 回
県立日南病院を中心とした
県南地域の公立病院のあり方検討委員会
資料

令和 8 年 7 月 6 日

1 あり方検討に係るこれまでの経緯について

1 「県立日南病院を中心とした県南地域の公立病院のあり方検討委員会」について

① 委員会の目的

地域住民に将来にわたり高度で良質な医療を安定的に提供するため、日南市立中部病院（以下「中部病院」という。）の移転を含めた県南地域の公立病院のあり方について検討を行う。

② 委員会での検討事項

以下を前提とした、「日南市内の公立病院の医療連携等に係る基本協定（令和8年2月12日締結）」に基づく県立日南病院と中部病院の今後のあり方（将来像）に関すること等。

- (1) 日南市を含む南那珂地域の人口減少・高齢化の急速な進展に伴う医療需要の変化への対応
- (2) 南海トラフ巨大地震等の大規模災害への対応
- (3) 職員の派遣や医療機械の共同利用などの医療資源の効率的な活用

③ 委員構成（敬称略、50音順）

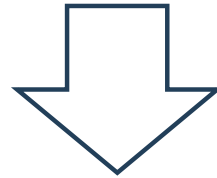
	氏名	所属・職名
1	賀本 敏行	宮崎大学医学部附属病院長
2	椎葉 茂樹	宮崎県福祉保健部衛生技監
3	重黒木 清	宮崎県病院局長
4	中津留 邦展	日南市立中部病院長
5	中村 彰伸	南那珂医師会長

	氏名	所属・職名
6	長鶴 浅彦	日南市副市長
7	原 誠一郎	県立日南病院長
8	古家 隆	日南保健所長
9	米良 浩之	日南市自治会連合会長
10	山本 真市	日南市消防長

1 あり方検討に係るこれまでの経緯について

2 経緯

- 日南市においては、県立日南病院及び日南市立中部病院の公立2病院が中心となり地域医療を支えている。
- 一方で、少子高齢化や人口減少による患者数の減少や高齢者救急への対応等の課題解決に向け、医療圏単位での取組が急務となっている。
- また、中部病院においては、津波災害のリスクが高く、災害対策が喫緊の課題となっている。



新たな地域医療構想を見据えながら、今後の人口動態や医療需要の変化に柔軟に対応できるよう、公立2病院の役割分担を明確化し、持続可能な医療提供体制を構築するため、
「県立日南病院を中心とした県南地域の公立病院のあり方検討委員会」を設置。

1 あり方検討に係るこれまでの経緯について

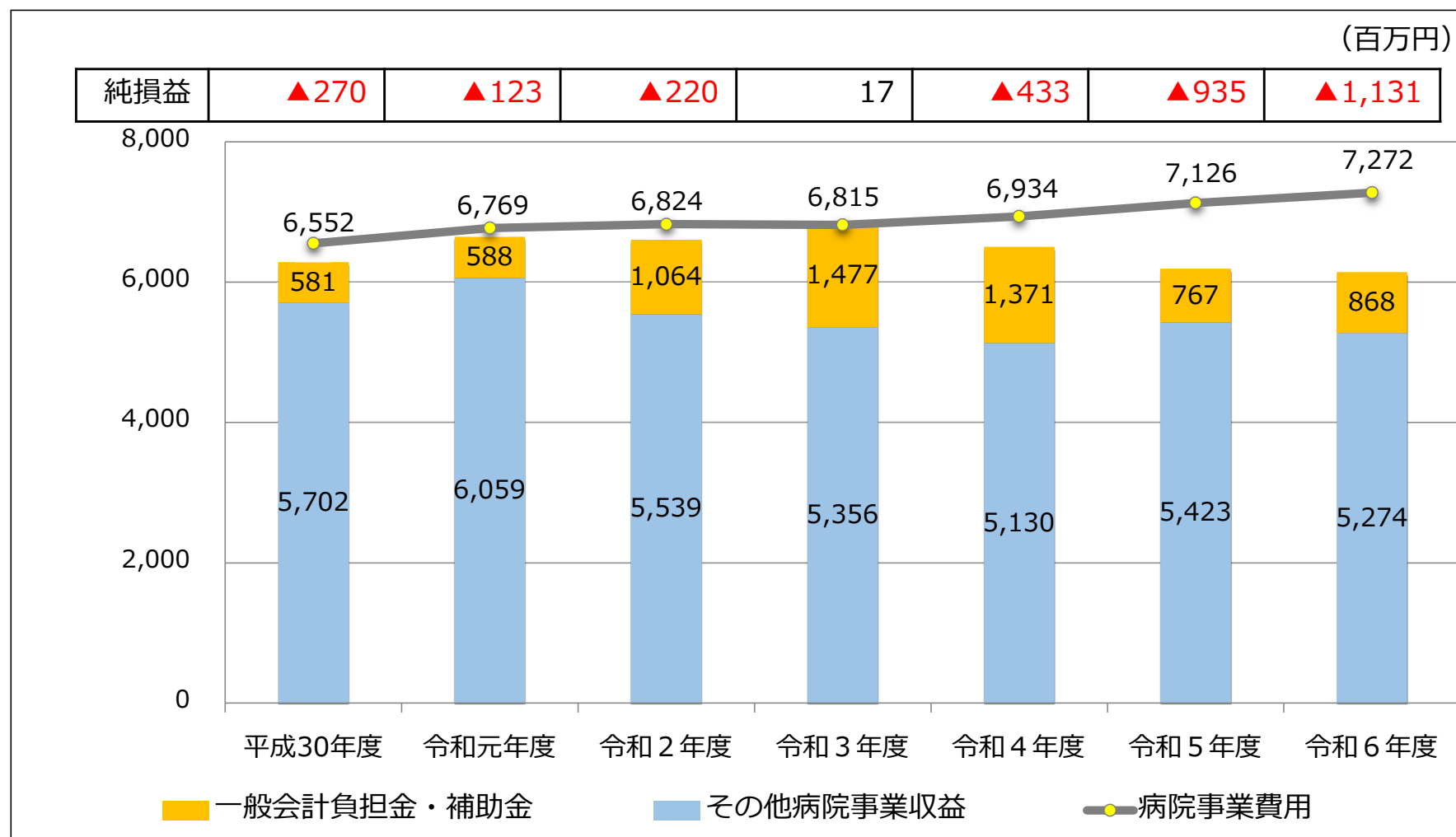
3 各病院の概要の比較

項目	県立日南病院	日南市立中部病院
許可病床数 (病床機能)	204床（急性期 204床）	88床（急性期 47床、回復期 41床）
現施設築年月	平成10年 2 月（築28年）	平成12年 2 月（築26年）
主な役割・機能	・救急告示施設（二次） ・地域医療支援病院 ・基幹型臨床研修病院 ・県がん診療指定病院 ・地域周産期母子医療センター ・脳血管・心臓疾患対応 ・地域災害拠点病院 等	・救急告示施設（二次） ・地域包括ケア病棟 ・回復期リハビリテーション機能 ・在宅医療支援機能 ・公衆衛生活動機能 等
診療報酬	・一般病棟入院基本料（急性期一般入院料 2） ・地域包括ケア病棟入院料 2 ・ハイケアユニット入院医療管理料 1 ・D P C 対象病院	・一般病棟入院基本料（急性期一般入院料 6） ・地域包括ケア入院医療管理料 1 ・回復期リハビリテーション病棟入院料 3
診療科目	20診療科（2 診療科休診） ----- 内科、脳神経内科、循環器内科、小児科、 外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、 泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、 リハビリテーション科、放射線科、 歯科口腔外科、麻酔科、精神科（休診） 臨床検査科、病理診断科、 心療内科（休診）	11診療科 ----- 内科、外科、整形外科、 リハビリテーション科、眼科、皮膚科、耳鼻咽 喉科、放射線科、精神科、 消化器内科、消化器外科

1 あり方検討に係るこれまでの経緯について

4 経営状況（県立日南病院）

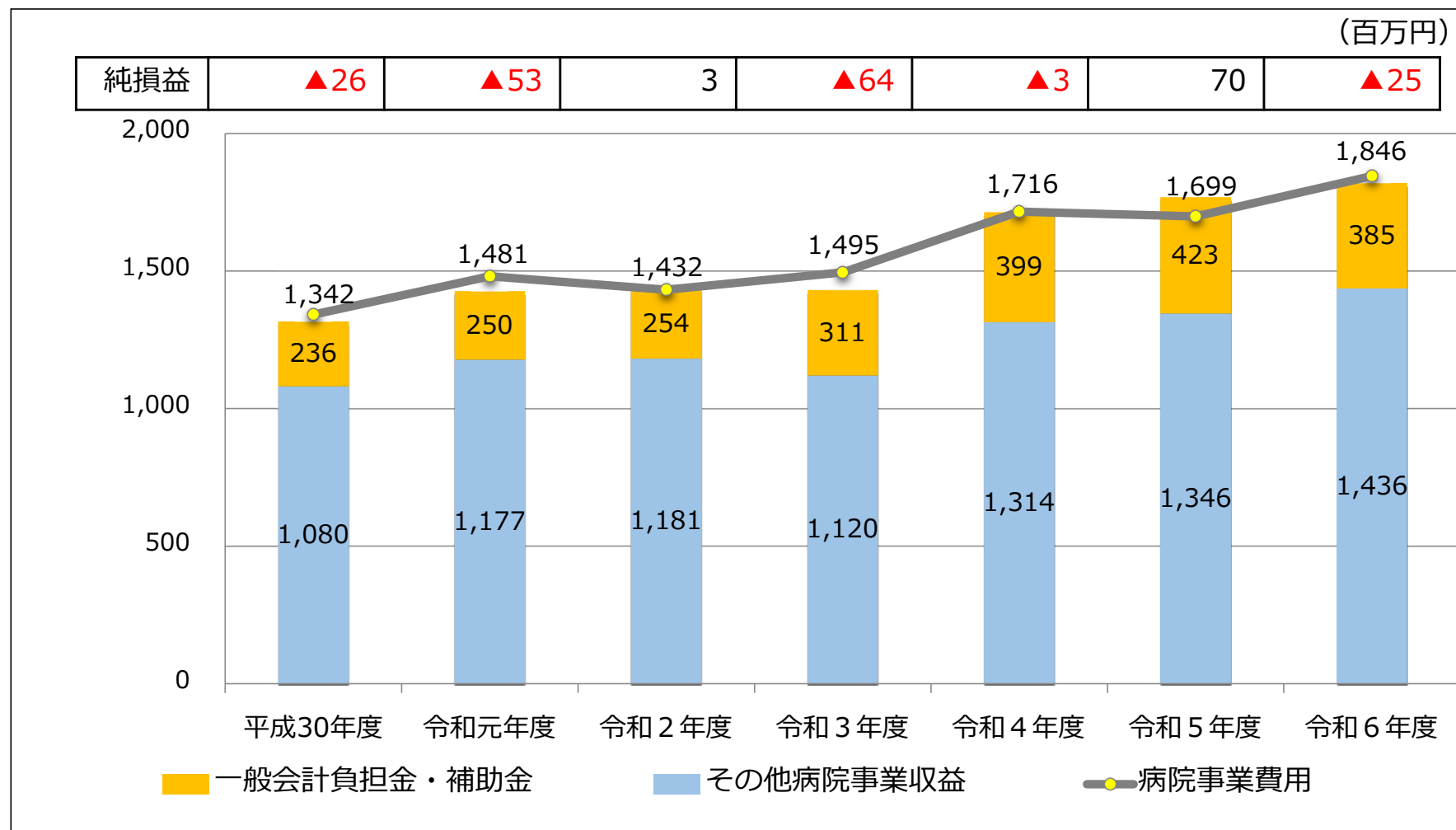
- ・ 長年赤字が継続。令和4年度から令和6年度にかけて経営状況が急激に悪化（令和6年度：純損益 **▲11.3億円**）
- ・ 一般会計繰入金（4条予算含む）は 平成30年度：**11.9億円** → 令和6年度：**15.5億円**
- ・ 累積欠損金は **▲118.3億円**（令和6年度）



1 あり方検討に係るこれまでの経緯について

5 経営状況（日南市立中部病院）

- ・赤字と黒字を繰り返している
- ・一般会計繰入金（4条予算含む）は 平成30年度：2.6億円 → 令和6年度：5.1億円
- ・累積欠損金は▲21.9億円（令和6年度）

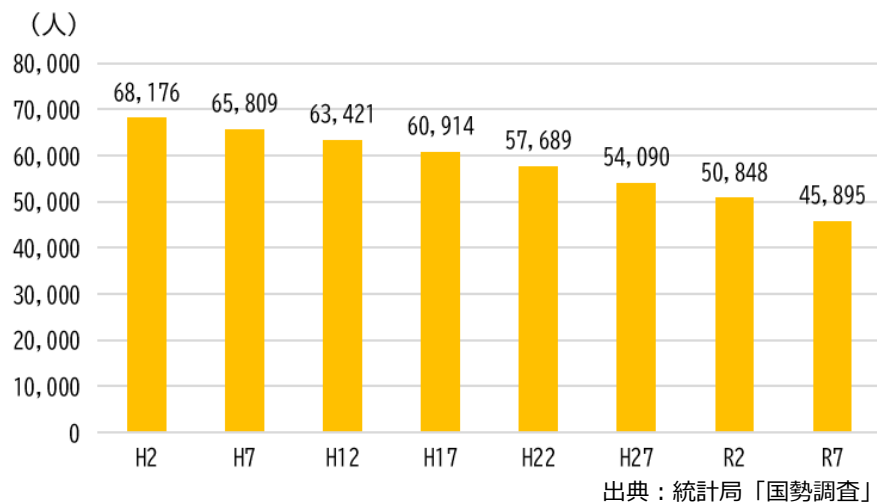


1 あり方検討に係るこれまでの経緯について

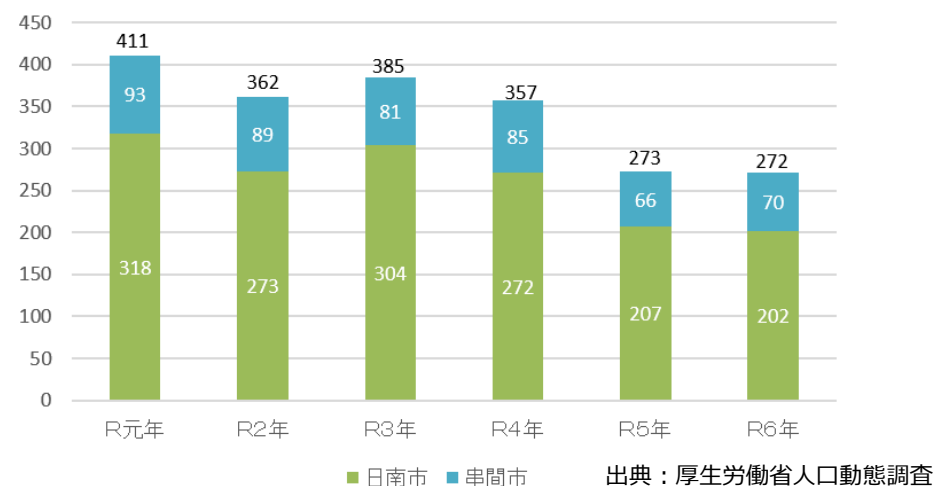
6 人口・患者数等の推移

- ・日南市の総人口は、令和7年（速報値）で**5万人**を割り込んでいる。
- ・日南串間医療圏の出生数は、**令和元年から約34%減少（R6）**。
- ・日南病院の入院患者数は**令和元年度から約33%減少（R7）**。中部病院の入院患者数は**横ばい**。

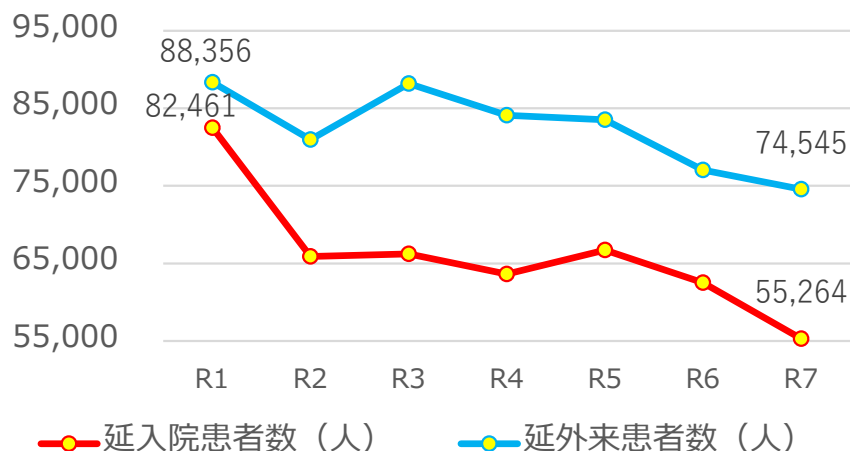
【日南市 人口推移】



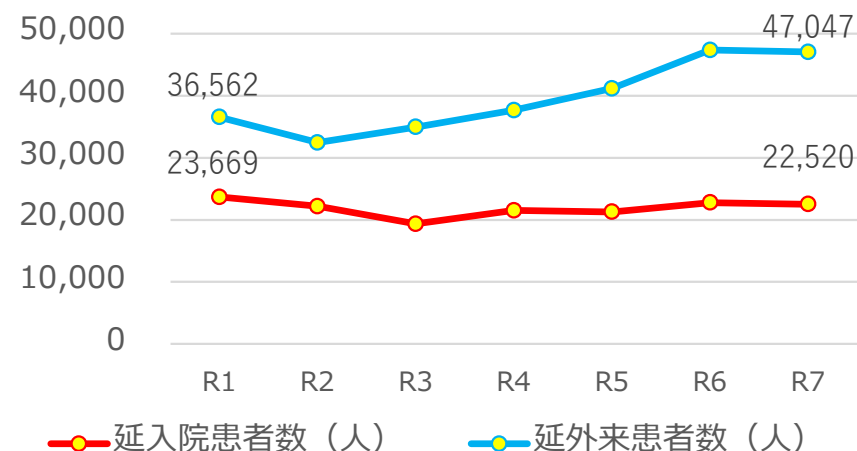
【日南串間 出生数（人）】



【日南病院 患者数推移】



【中部病院 患者数推移】

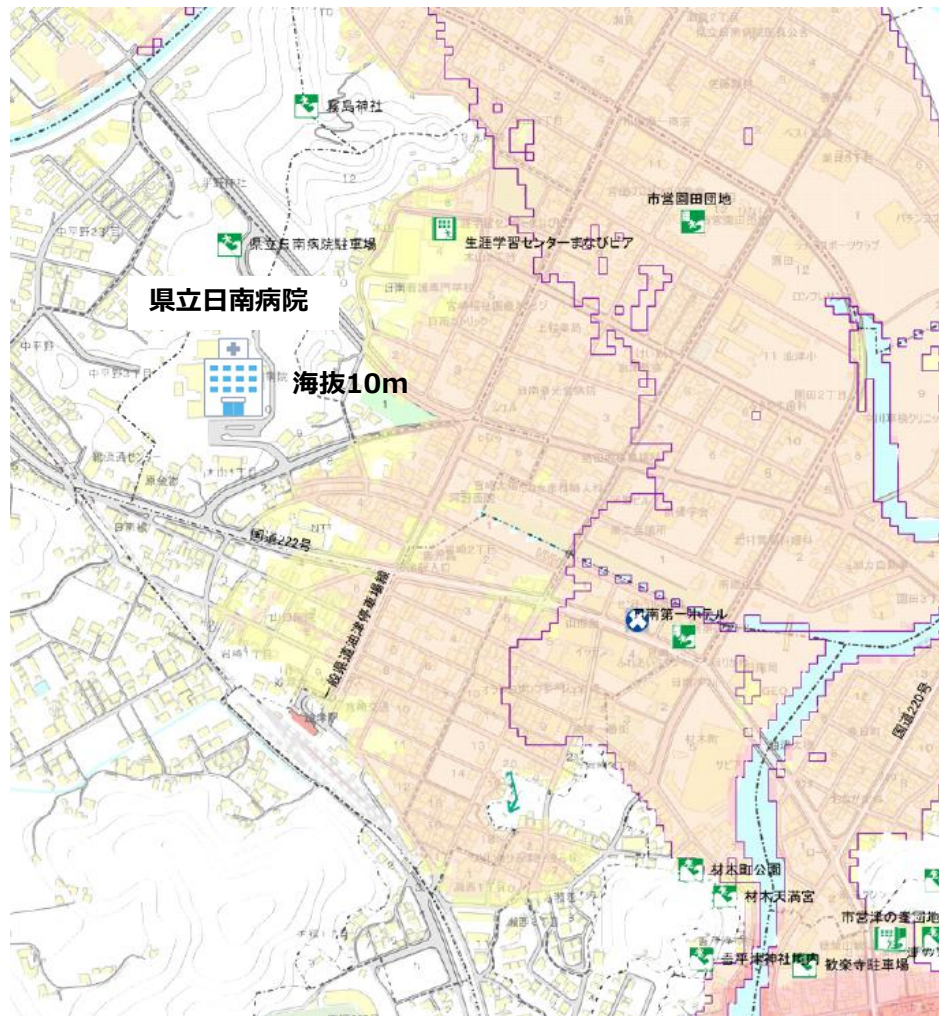


1 あり方検討に係るこれまでの経緯について

7 各病院の立地条件

- ・ 県立日南病院は高台に位置し、津波による浸水被害は想定なし
- ・ 日南市立中部病院の現在地は、南海トラフ巨大地震等が発生した場合、**被災するリスク**が高い

県立日南病院ハザードマップ



日南市立中部病院ハザードマップ



1 あり方検討に係るこれまでの経緯について

8 高速道路整備状況



【参考①】 県立日南病院からの所要時間

	現行 (清武南～ 日南東郷)	高速道 供用後 (清武南～串 間)	短縮時間
宮崎大学医学部附属病院	約37分	約32分	約 5 分
県立宮崎病院	約46分	約41分	約 5 分
串間市民病院	約41分	約19分	約22分

【参考②】 中部病院からの所要時間

	現行 (清武南～ 日南東郷)	高速道 供用後 (清武南～串 間)	短縮時間
宮崎大学医学部附属病院	約49分	約44分	約 5 分
県立宮崎病院	約58分	約53分	約 5 分
串間市民病院	約33分	約26分	約 7 分

【参考③】 串間市民病院から都城市郡医師会病院への所要時間
(都城志布志道路経由)

	現行 (志布志～ 都城)	高速道 供用後 (串間～志布志～ 都城)	短縮時間
都城市郡医師会病院	約60分	約49分	約11分

※ 1 県立日南病院～油津IC
所要時間 1 分と想定

※ 2 宮崎県資料
国土交通省資料
Googleマップを用い推計

1 あり方検討に係るこれまでの経緯について

9 今後の課題

【課題 1】

人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化への対応

- ⇒ 今後の患者数の減少を踏まえ、両院の役割をどのように整理するのか
- ⇒ 高齢者医療のニーズの変化等にどのように対応するのか
- ⇒ 医療従事者が限られる中、どのように人材を確保するのか

【課題 2】

大規模災害への備え

- ⇒ 南海トラフ巨大地震の発生時などにおいて、中部病院の持続可能な医療提供体制をどのように構築するのか

【課題 3】

高速道路の延伸への対応

- ⇒ 東九州自動車道の整備による影響をどのように考えるのか

2 県立日南病院及び日南市立中部病院の役割分担・機能分化について

1 新たな地域医療構想を踏まえた役割分担

医療区域の人口規模を踏まえた医療機関機能のイメージ

区域	急性期拠点機能	高齢者救急・地域急性期機能	在宅医療等連携機能	専門等機能
大都市型 (100万人以上)	- 将来の手術等の医療需要を踏まえ、区域内に複数医療機関を確保 - 都道府県からの依頼等を踏まえ、地域の医療機関へ医師を派遣する	高齢者救急の対応の他、骨折の手術など、頻度の多い一部の手術についても対応	- 診療所による在宅医療の実施が多い場合、そうした診療所や訪問ステーション等の支援 - 高齢者施設等からの患者受入等の連携	- 特定の診療科に特化した手術等を提供 - 有床診療所の担う地域に根ざした診療機能 - 集中的な回復期リハビリテーション - 高齢者等の中長期にわたる入院医療 等
地方都市型 (50万人程度)	- 将来の手術等の医療需要を踏まえ、区域内に1～複数医療機関を確保 - 都道府県からの依頼等を踏まえ、地域の医療機関へ医師を派遣する	- 高齢者救急の対応 - 手術等が必要な症例については地域の医療資源に応じて、急性期拠点機能を有する医療機関へ搬送	- 地域の在宅医療の提供状況に応じて、在宅医療・訪問看護の提供や後方支援を実施 - 高齢者施設等からの患者受入等の連携	
人口の少ない地域 (～30万人)	- 手術等の医療資源を多く投入する医療行為について集約化し区域に1医療機関を確保する - 地域の医療資源に応じて、高齢者救急・地域急性期機能や在宅医療等連携機能をあわせて選択することも考えられる	- 地域の医療資源の範囲内で高齢者救急の対応 - 手術等が必要な症例については急性期拠点機能を有する医療機関へ搬送	- 診療所による在宅医療の実施が少ない場合、自ら在宅医療や訪問看護を提供 - 高齢者施設等からの患者受入等の連携	

2 県立日南病院及び日南市立中部病院の役割分担・機能分化について

1 新たな地域医療構想を踏まえた役割分担

日南串間医療圏においてどの病院がどの医療機関機能を持つのか

【前提】日南串間医療圏 = **人口の少ない地域**

機 能	役 割
急性期拠点機能	・手術等の医療資源を多く投入する医療行為について集約化し、区域に1 医療機関を確保 ・高齢者救急・地域急性期機能や在宅医療等連携機能をあわせて選択することも検討
高齢者救急・地域急性期機能	・地域の医療資源の範囲内で高齢者救急の対応 ・手術等が必要な症例については急性期拠点機能を有する医療機関へ搬送
在宅医療等連携機能	・高齢者施設等からの患者受入等の連携 ・診療所による在宅医療の実施が少ない場合、自ら在宅医療や訪問看護を提供
専門等機能	・特定の診療科に特化した手術等の提供 ・有床診療所の担う地域に根ざした診療機能 ・集中的な回復期リハビリテーション ・高齢者等の中長期にわたる入院治療 等

2 県立日南病院及び日南市立中部病院の役割分担・機能分化について

1 新たな地域医療構想を踏まえた役割分担

日南串間医療圏においてどの病院がどの医療機関機能を持つのか

【前提】日南串間医療圏 = 人口の少ない地域

機 能	役割	考えられるイメージ パターン①	考えられるイメージ パターン②	考えられるイメージ パターン③
急性期拠点機能	手術・救急医療	圏域内で完結が困難な高度急性期等は第三次救急医療施設等へ搬送		
高齢者救急・ 地域急性期機能	高齢者救急の対応 手術患者の搬送	県立日南病院	県立日南病院	県立日南病院
在宅医療等 連携機能	高齢者施設等からの 患者受入等 在宅医療や訪問看護 の提供	日南市立中部病院 診療所	日南市立中部病院 診療所	日南市立中部病院 診療所
専門等機能	地域に根ざした診療 回復期リハビリテーション 高齢者等の中長期に わたる入院治療 特定診療科に特化	民間病院	民間病院	民間病院

2 県立日南病院及び日南市立中部病院の役割分担・機能分化について

2 連携協定に基づく両院の役割分担・機能分化について

○新たな地域医療構想を見据え、以下の方向性を軸に今後検討を実施。

	日南病院	中部病院
救 急	2次救急 ※中部病院等から搬送	1次救急 ※市中クリニック・施設等から搬送
手 術	全般を実施 ※対応できない場合は3次救急へ	軽傷者の処置が中心 ※対応できない場合は日南病院へ
病 床	急性期に特化 ※将来的に地ケアを廃止 ※回復期に移行した患者を 中部病院に紹介	回復期が中心 ※将来的に地ケアを拡大 ※日南病院の求めに応じて 紹介患者を受入れ
診療科	今後の議論で整理	
その他の 役割	がん、脳卒中、心血管疾患、周産期、 新興感染症等の各医療や災害拠点機能	訪問看護、在宅、健康診断、 回復期リハビリ等の各医療

3 あり方検討委員会の今後の進め方について

第2回検討委員会（予定）

＜開催日＞ 令和8年8月～9月頃

- ＜内 容＞
- ①【報告】医療需要調査に基づく日南串間医療圏の現状と課題
 - ②【協議】中部病院の移転候補地について
 - ③【協議】両院の担うべき医療機能や連携のあり方等について

【① 医療需要調査に基づく日南串間医療圏の現状と課題】

下記について、調査結果等を説明。

外部環境調査	○ 直近の医療圏外からの患者流入及び医療圏外への患者流出の状況調査 ○ 上記の要因分析及び将来の患者流出の予想
内部環境調査	○ 日南病院及び中部病院のレセプトデータに基づく状況調査 ・ 患者分布 ・ 主要診断群別シェア分布 ・ 病床機能別患者調査 ・ 紹介率、逆紹介率調査 ○ 上記の分析

【② 中部病院の移転候補地について】

- ・ 南海トラフ巨大地震による津波災害リスクを考慮し、病院の移転を検討。
- ・ 移転の可否や候補地について、日南市の検討結果を説明。

【③ 両院の担うべき医療機能や連携のあり方等について】

上記①、②を踏まえて、今後の両院の担うべき医療機能や連携のあり方を議論

3 あり方検討委員会の今後の進め方について

第3回検討委員会（予定）

＜開催日＞ 令和8年11月～12月頃

＜内 容＞ 【協議】 今後の両院の連携に係る基本方針について（原案）

【今後の両院の役割分担・連携に係る基本方針について（原案）】

今後の両院の医療体制や連携のあり方について議論を行う。

今後のあるべき姿	○ 医療需要や隣接する医療圏の状況を踏まえ、両院の診療科数や病床数、施設基準等の外形的な医療体制を検討 ○ 両院の執行体制や地域で担うべき役割の理想像等について、実現可能な案を複数検討
担うべき医療機能	○ 両院が担うべき医療機能を、急性期拠点機能、高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、専門等機能の区分毎に検討 ○ 上記の提示について、必要となる人的・物的資源量と現状とのギャップ分析を行い、ギャップ解決方法を検討
医療資源の効率的な活用	○ 高額な医療機器等などの両院が有する医療資源について、共同利用の可能性を検討

第4回検討委員会（予定）

＜開催日＞ 令和9年1月～2月頃

＜内 容＞ ① 【協議】 今後の両院の役割分担・連携に係る基本方針について（修正案）

② 【協議】 今後の検討体制について

【① 今後の両院の連携に係る基本方針について（修正案）】

第3回の議論を踏まえた修正案を提示。

【② 今後の検討体制について】

あり方検討結果に基づく具体的な診療体制について引き続き検討。

3 あり方検討委員会の今後の進め方について



日南串間医療圏の概況

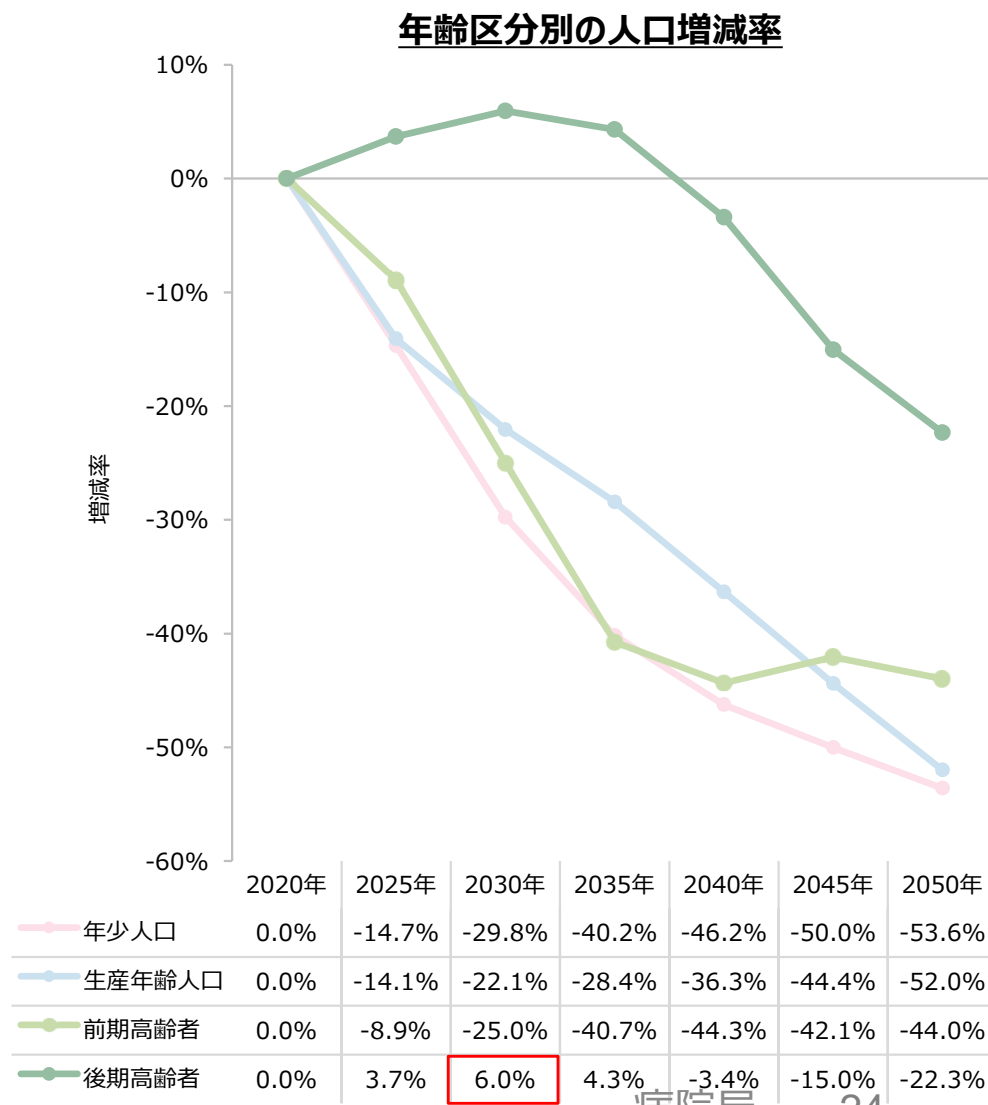
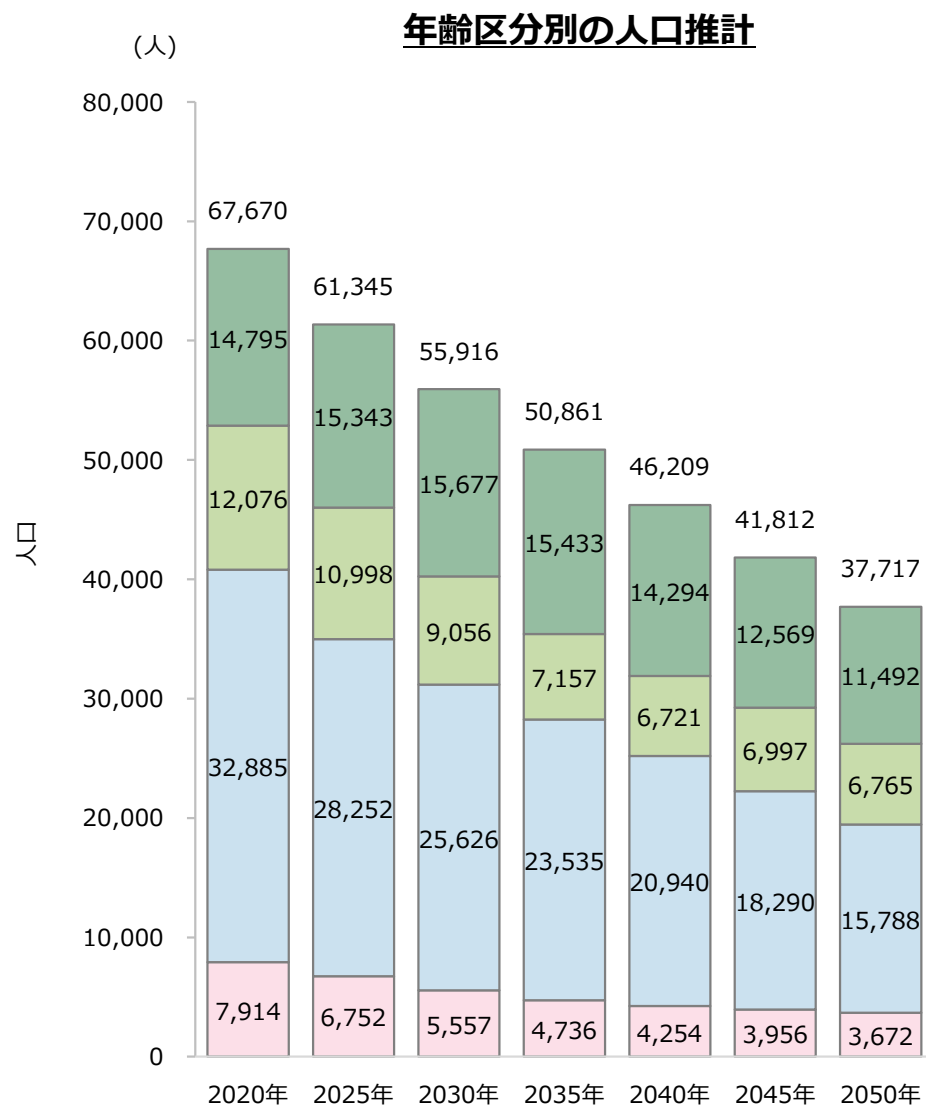
2026年7月6日

株式会社日本経営

1. 医療需要動向 人口推計

医療圏内の総人口は既にピークアウトしている。

- ・ 年齢区分別では、年少人口、生産年齢人口、前期高齢者人口がピークアウトしている。
- ・ 後期高齢者人口は2030年頃にピークを迎え、その後減少に転じる見込みである。

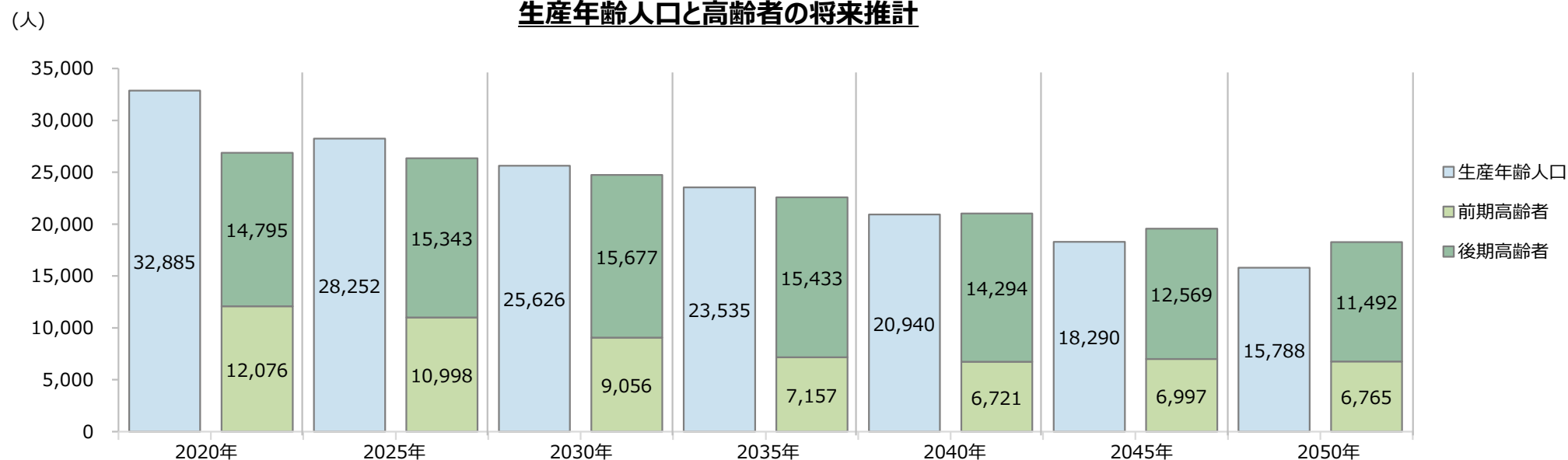


1. 医療需要動向 高齢化の状況

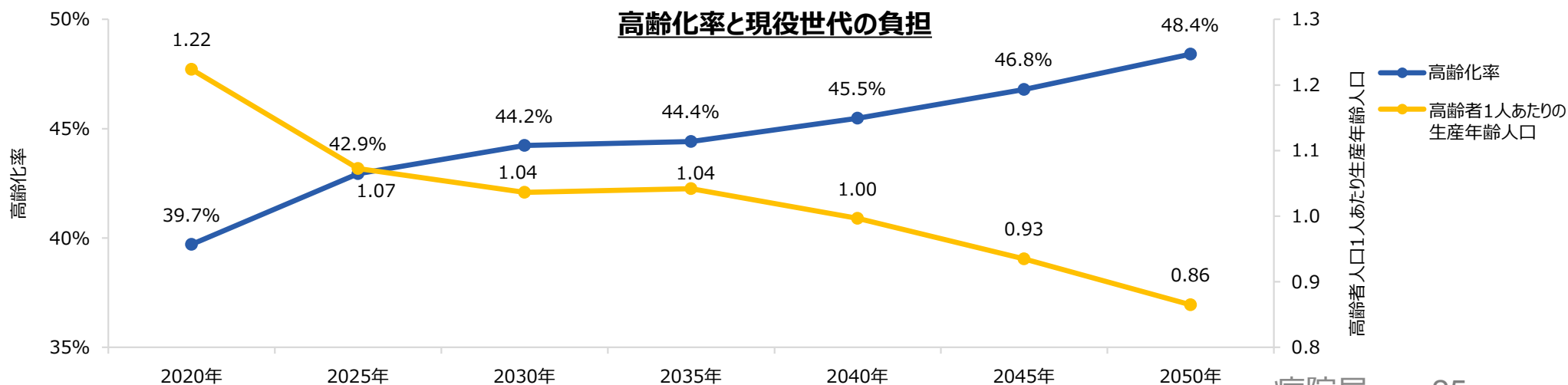
高齢化率は2050年頃に48.4%（2020年比：+8.7P）まで上昇し、高齢者人口1人あたりの生産年齢人口は減少の一途を辿る。

- 高齢者人口1人あたりの生産年齢人口は2020年頃には1.22人であったが、2050年頃には0.86人になることから、生産年齢人口の負担は増加していく。

生産年齢人口と高齢者の将来推計



高齢化率と現役世代の負担

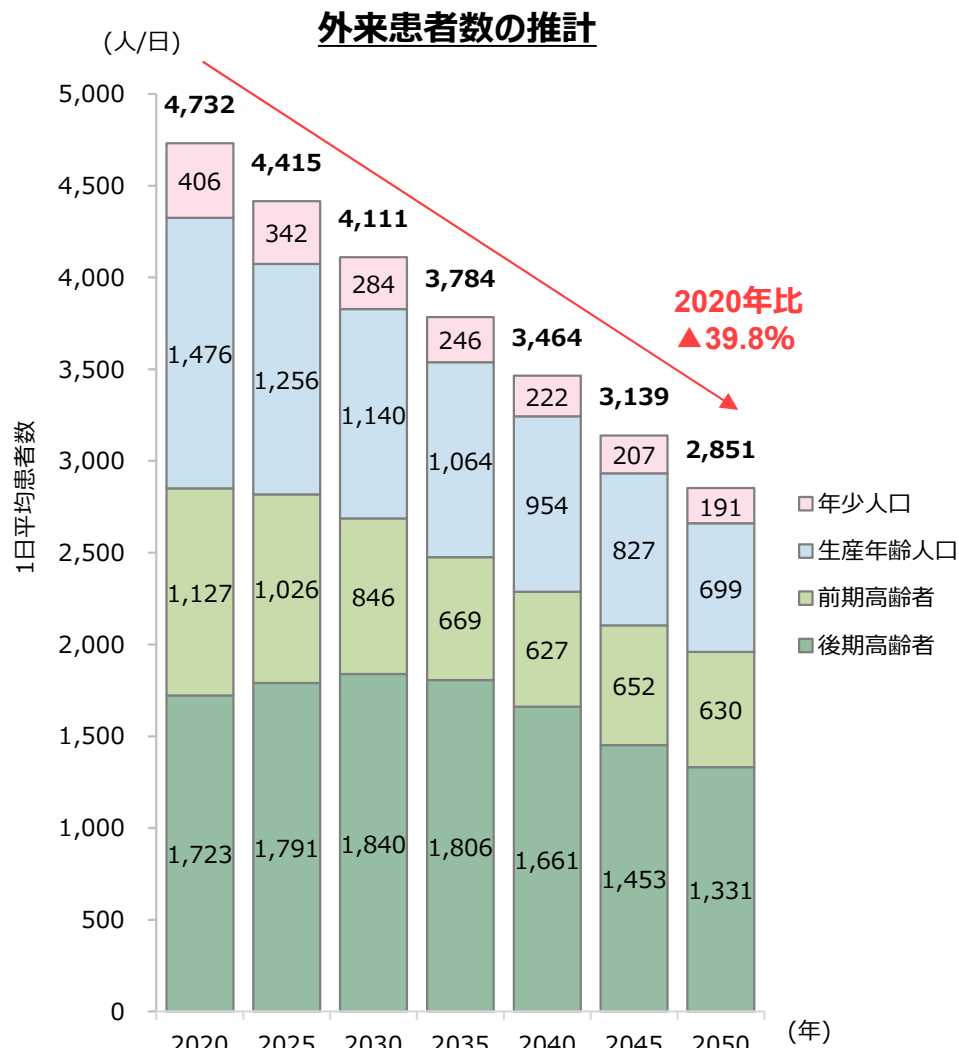
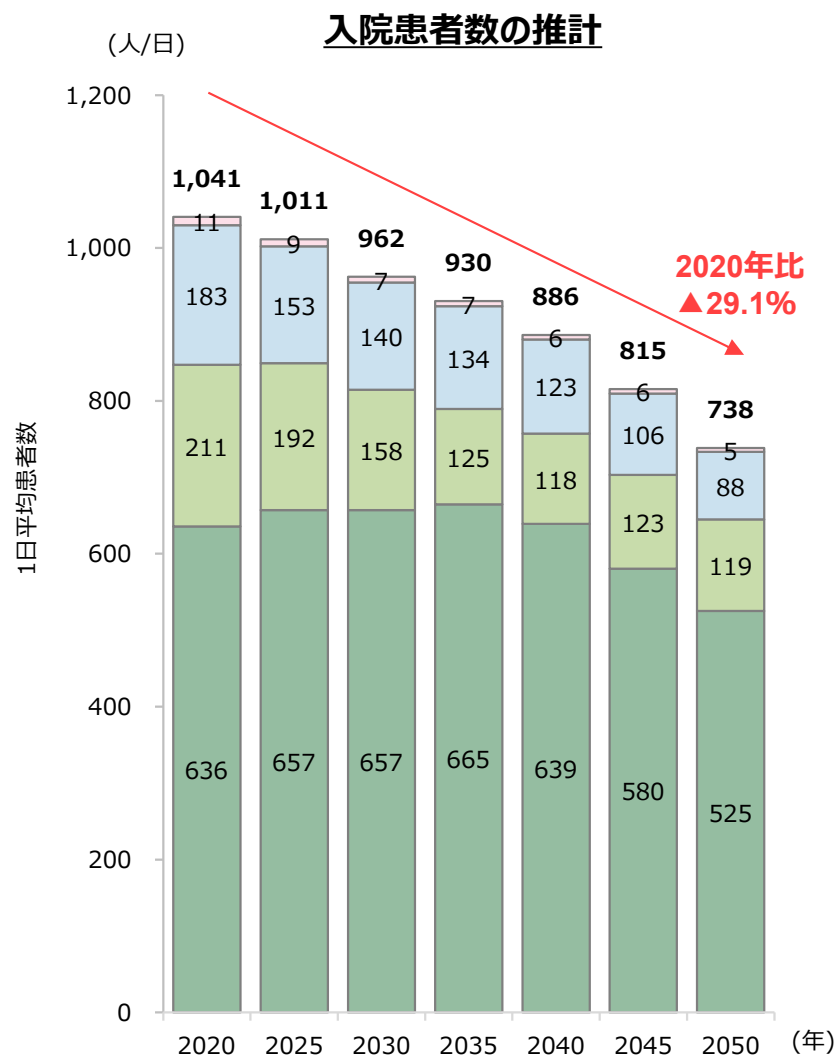


1. 医療需要動向

1日平均患者数の推計

日南串間医療圏における1日平均患者数は、入院・外来ともに既にピークアウトしており、今後も減少が予測される。

- 2020年から2050年にかけて、1日平均入院患者数は29.1%減少、1日平均外来患者数は39.8%減少する見込みである。



出典：「日本の地域別将来推計人口 令和5(2023)年推計」(国立社会保障・人口問題研究所) および「令和5年患者調査」(厚生労働省)を用いて推計

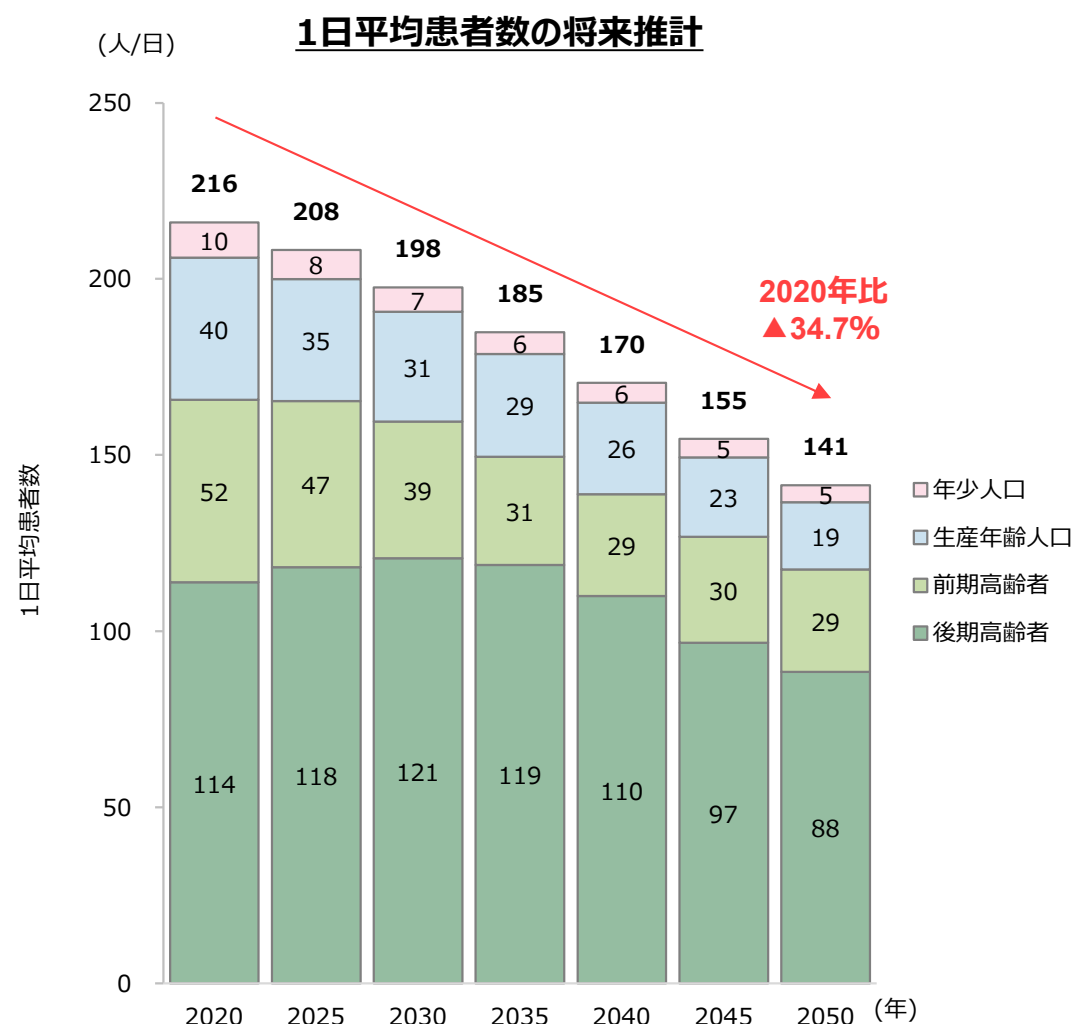
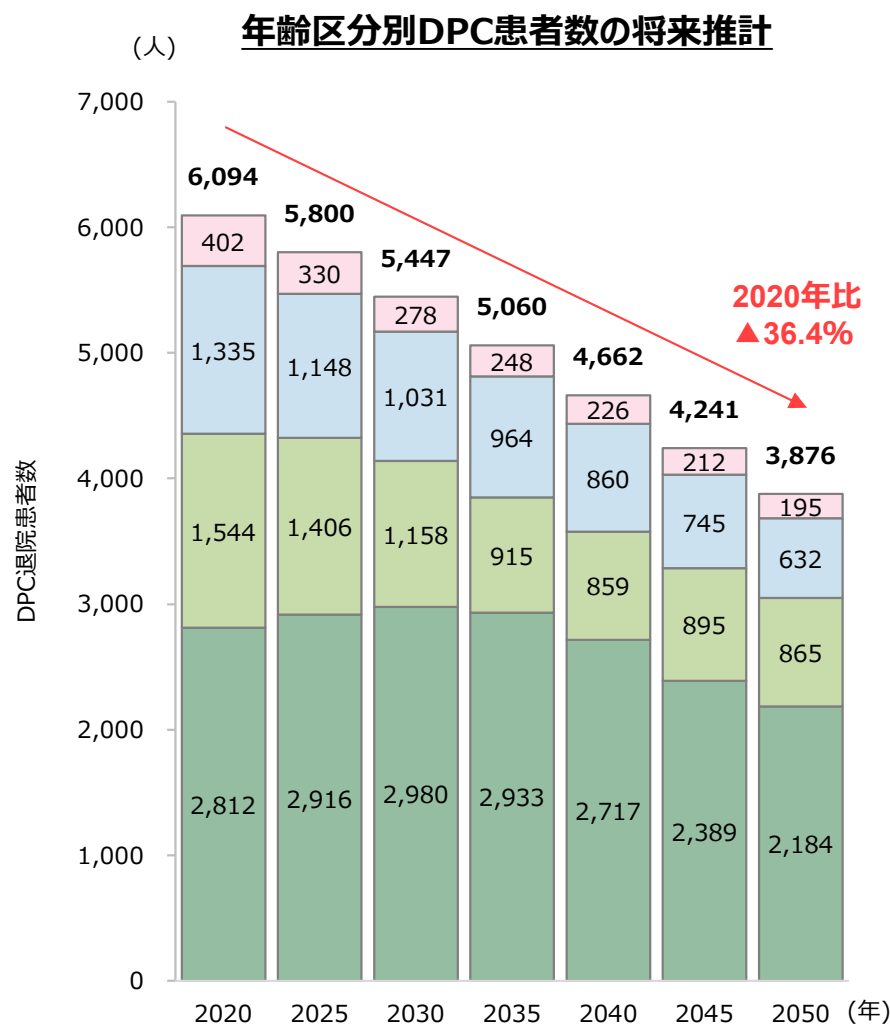
※受療率は都道府県のものを使用

1. 医療需要動向

DPC患者数の推計

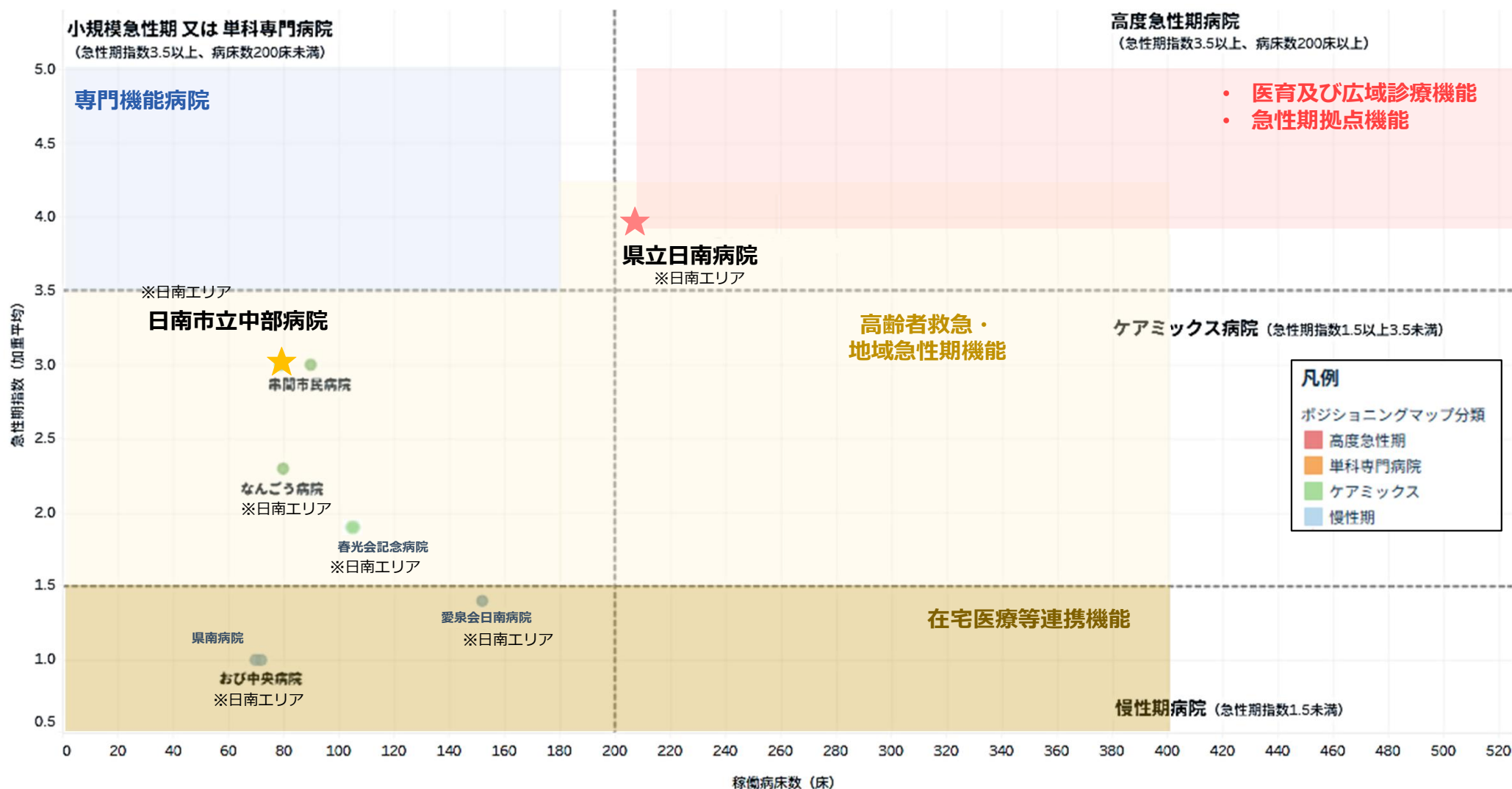
日南串間医療圏におけるDPC患者数も、既にピークアウトしており、入院患者数全体よりも減少幅が大きい。

- 2020年から2050年にかけて、DPC1日平均入院患者数は34.7%減少する見込みである。



2. 医療供給体制 新たな地域医療構想に基づく現在のポジショニング

令和6年度病床機能報告時点では、日南串間医療圏において、「急性期拠点機能」を担い得るのは県立日南病院のみであるが、人口が少ない地域において、県立日南病院と中部病院、串間市民病院の公立3病院が地域における「高齢者救急・地域急性期機能」の機能を担っている。



参考 | 急性期指数算出の定義

各医療機関の急性期指数は以下の算出式によって導出している。

✓ 急性期指数 = (高度急性期×5、急性期A = 4、急性期B = 3、回復期 = 2、慢性期 = 1として、それぞれの稼働病床数) の総和÷総稼働病床数

入院料	機能区分	急性期指数	入院料	機能区分	急性期指数	入院料	機能区分	急性期指数
救命救急1	高度急性期	5	急性一般1	急性期A	4	緩和ケア	慢性期	1
救命救急2	高度急性期	5	急性一般2	急性期A	4	地域一般1	急性期B	3
救命救急3	高度急性期	5	急性一般3	急性期A	4	地域一般2	急性期B	3
救命救急4	高度急性期	5	急性一般4	急性期A	4	地域一般3	急性期B	3
ICU1	高度急性期	5	急性一般5	急性期A	4	緩和ケア1	慢性期	1
ICU2	高度急性期	5	急性一般6	急性期A	4	緩和ケア2	慢性期	1
ICU3	高度急性期	5	急性一般7	急性期B	3	障害7対1	慢性期	1
ICU4	高度急性期	5	小児入院医療1	急性期A	4	障害10対1	慢性期	1
ICU5	高度急性期	5	小児入院医療2	急性期A	4	障害13対1	慢性期	1
ICU6	高度急性期	5	小児入院医療3	急性期A	4	障害15対1	慢性期	1
HCU1	高度急性期	5	小児入院医療4	急性期A	4	特定障害	慢性期	1
HCU2	高度急性期	5	小児入院医療5	急性期A	4	特殊疾患病棟1	慢性期	1
SCU	高度急性期	5	地域包括ケア病棟1	回復期	2	特殊疾患病棟2	慢性期	1
新生児特定集中1	高度急性期	5	地域包括ケア病棟2	回復期	2	療養1(2016)	慢性期	1
新生児特定集中2	高度急性期	5	地域包括ケア病棟3	回復期	2	療養2(2016)	慢性期	1
新生児特定集中重症児	高度急性期	5	地域包括ケア病棟4	回復期	2	療養特別	慢性期	1
母体・胎児集中	高度急性期	5	地域包括ケア病床1	回復期	2	一般特別	急性期B	3
新生児集中	高度急性期	5	地域包括ケア病床2	回復期	2	特定一般1	急性期B	3
小児特定集中	高度急性期	5	地域包括ケア病床3	回復期	2	特定一般2	急性期B	3
新生児治療回復室	高度急性期	5	地域包括ケア病床4	回復期	2	不明	不明	0
特定一般7対1	急性期A	4	回復期1(2016)	回復期	2	地域包括医療病棟	急性期A	4
特定一般10対1	急性期A	4	回復期2(2016)	回復期	2			
専門7対1	急性期A	4	回復期3(2016)	回復期	2			
専門10対1	急性期A	4	回復期1	回復期	2			
専門13対1	急性期B	3	回復期2	回復期	2			
一般7対1	急性期A	4	回復期3	回復期	2			
一般10対1	急性期A	4	回復期4	回復期	2			
一般13対1	急性期B	3	回復期5	回復期	2			
一般15対1	急性期B	3	回復期6	回復期	2			
特殊疾患管理料	慢性期	1	特定リハ	回復期	2			

2. 医療供給体制

医療機関別の許可病床数

県立日南病院は医療圏の中で唯一、高度急性期病床を有する病院であり、病床数は最多である。日南市立中部病院は急性期から回復期を担っている。



No	医療機関名	市町村名	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟・無回答	総計
1	県立日南病院	日南市	4	200				204
2	愛泉会日南病院	日南市				133	47	180
3	春光会記念病院	日南市				107		107
4	串間市民病院	串間市		54	45			99
5	日南市立中部病院	日南市		47	41			88
6	なんごう病院	日南市			52	28		80
7	おび中央病院	日南市				72		72
8	県南病院	串間市				70		70
総計			4	301	138	410	47	900

※地図内の番号は、医療機関一覧のNoに対応

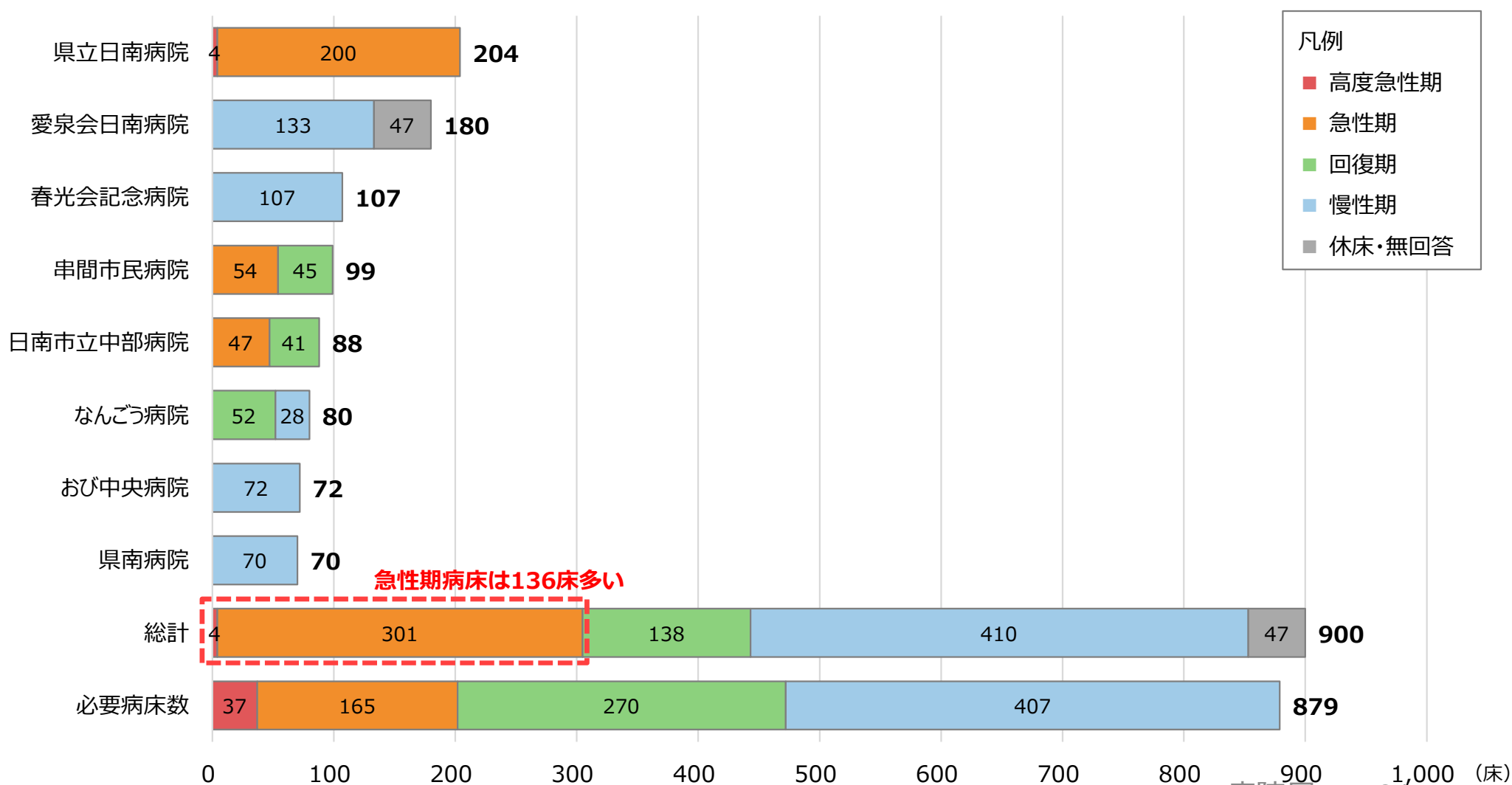
出典：「令和6年度病床機能報告」（厚生労働省）のデータをもとに日南保健所にて一部修正（令和8年度4月1日現在）
備考：上記の病床種別は一般および療養のみであり、結核病床および精神病床は含まれていない。
串間市民病院の許可病床数は99床だが、うち9床は休床扱いとなっている。厚生労働省が公表しているデータでは急性期90床であるが、県ホームページの公表では急性期54、回復期45となっている。

2. 医療供給体制

各医療機関における機能別病床数と必要病床数の比較

地域医療構想における2025年度の必要病床数に対し、令和8年4月時点で、急性期病床数が136床余剰となっている。将来推計人口を考慮すると、今後の必要病床数はさらに少なくなり、特に急性期機能の集約化が喫緊の課題である。また、高度急性期病床数が不足しているため、医療圏外の主要医療機関との強固な広域連携ネットワークの構築が必須である。

各医療機関における機能別病床数と必要病床数（2025）との比較



2. 医療供給体制

医療機関の指定状況

県立日南病院および日南市立中部病院は二次救急医療機関に指定されている。

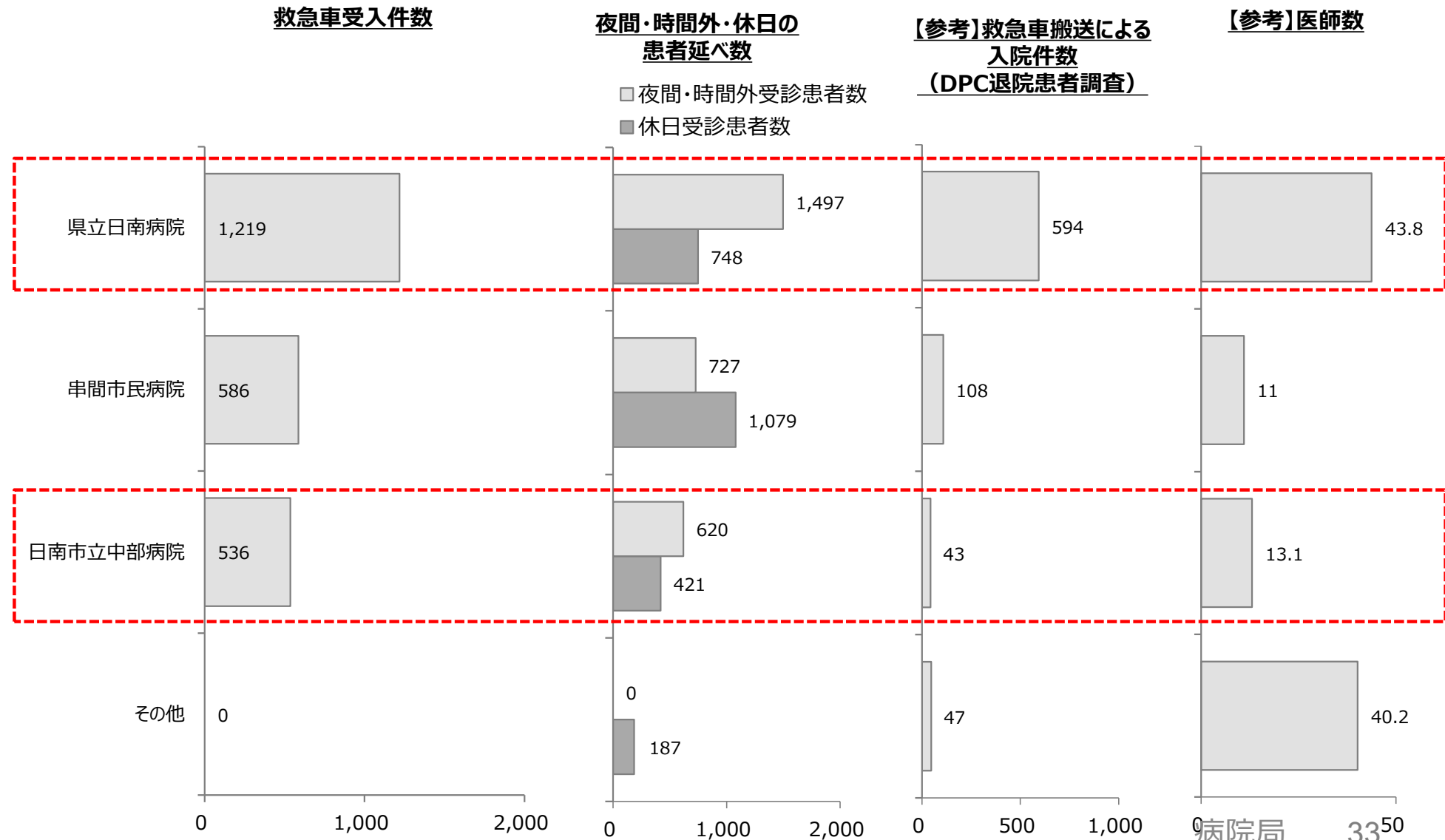
No.	医療機関略称	病床数	DPC	地域医療 支援病院	救急	災害拠点 病院	周産期	がん診療	脳卒中	在宅医療
1	県立日南病院	204	標準	○	二次救急	地域	地域		PSC	在後病
2	愛泉会日南病院	180								
3	春光会記念病院	107								
4	串間市民病院	99			二次救急					支援病 1
5	日南市立中部病院	88			二次救急					支援病 1
6	なんごう病院	80								
7	おび中央病院	72								支援病 3
8	県南病院	70								

出典：
「令和6年度病床機能報告」（厚生労働省）のデータをもとに病床数を日南保健所にて一部修正（令和8年度4月1日現在）
「施設基準の届出受理状況（全体）（届出受理医療機関名簿）令和7年1月1日現在」（各地方厚生局）
「厚生労働省 令和7年告示第166号」
「地域医療支援病院一覧 令和6年9月1日時点」（厚生労働省）
「救命救急センター設置状況一覧 令和7年4月1日現在」（厚生労働省）
「災害拠点病院一覧 令和6年4月1日現在」（厚生労働省）
「周産期母子医療センター一覧 令和6年4月1日現在」（厚生労働省）
「がん診療連携拠点病院等一覧表 令和7年4月1日現在」（厚生労働省）
「一次脳卒中センター（PSC）一覧 認定期間：2025/4/1～2026/3/31」（一般社団法人日本脳卒中学会）
「一次脳卒中センター（PSC）コア一覧 認定期間：2025/4/1～2026/3/31」（一般社団法人日本脳卒中学会）

2. 医療供給体制

医療機関別の救急医療対応状況

日南串間医療圏では、県立日南病院が救急車受入件数の過半数を対応している。串間市民病院と日南市立中部病院はともに年間500件以上の受入を行っている。



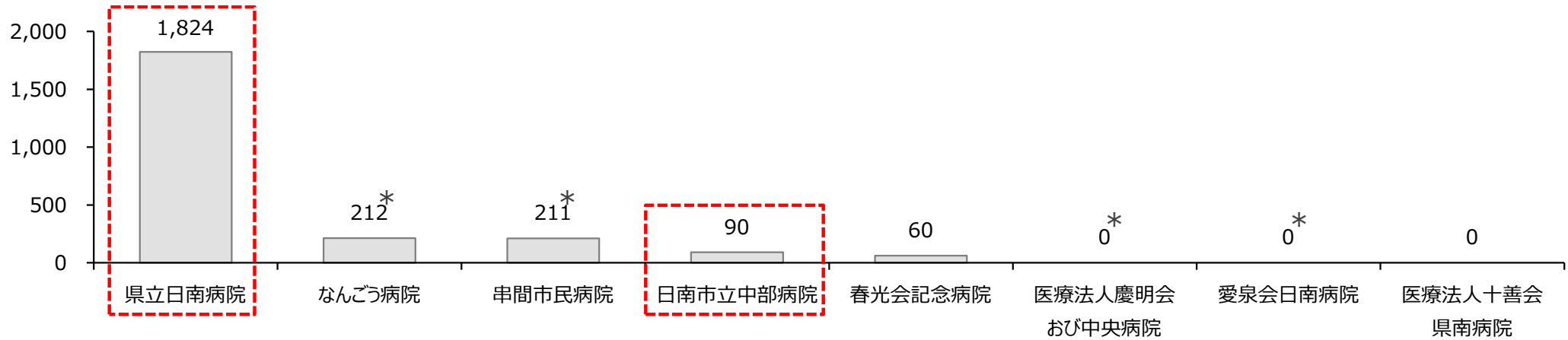
出典：「令和6年度病床機能報告」（厚生労働省）
：「令和5年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」」（厚生労働省）

2. 医療供給体制

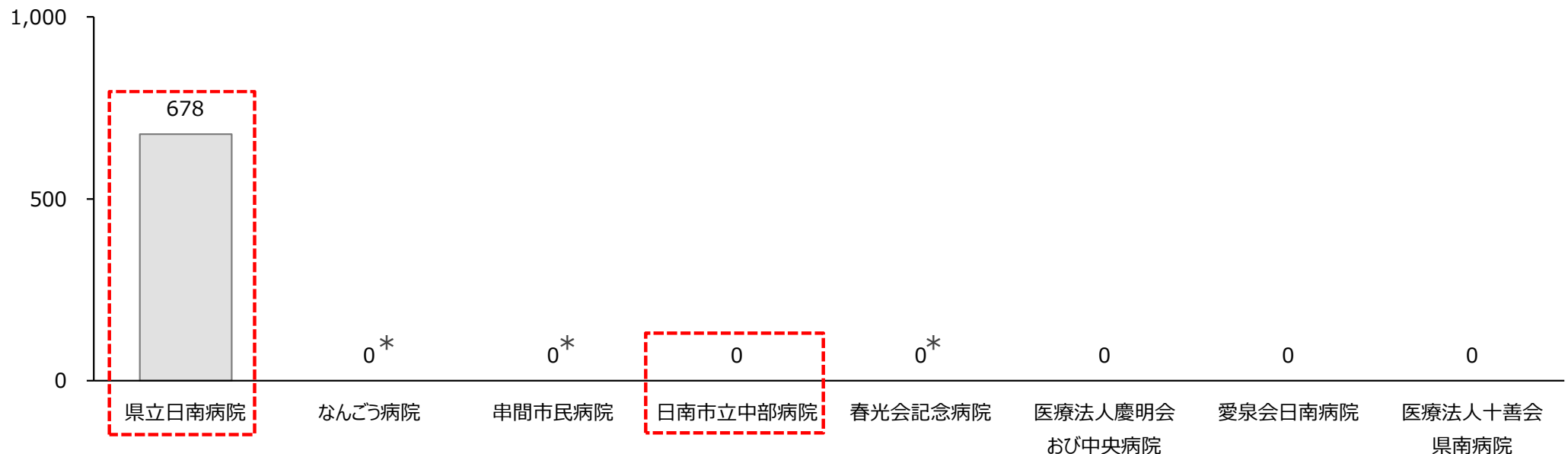
病院別の手術件数および全身麻酔手術件数

日南串間医療圏における手術件数のうち、全体の76.1%を県立日南病院で行っており、全身麻酔手術件数はほぼ全てを県立日南病院が対応している。

日南串間医療圏_手術件数



日南串間医療圏_全身麻酔手術件数



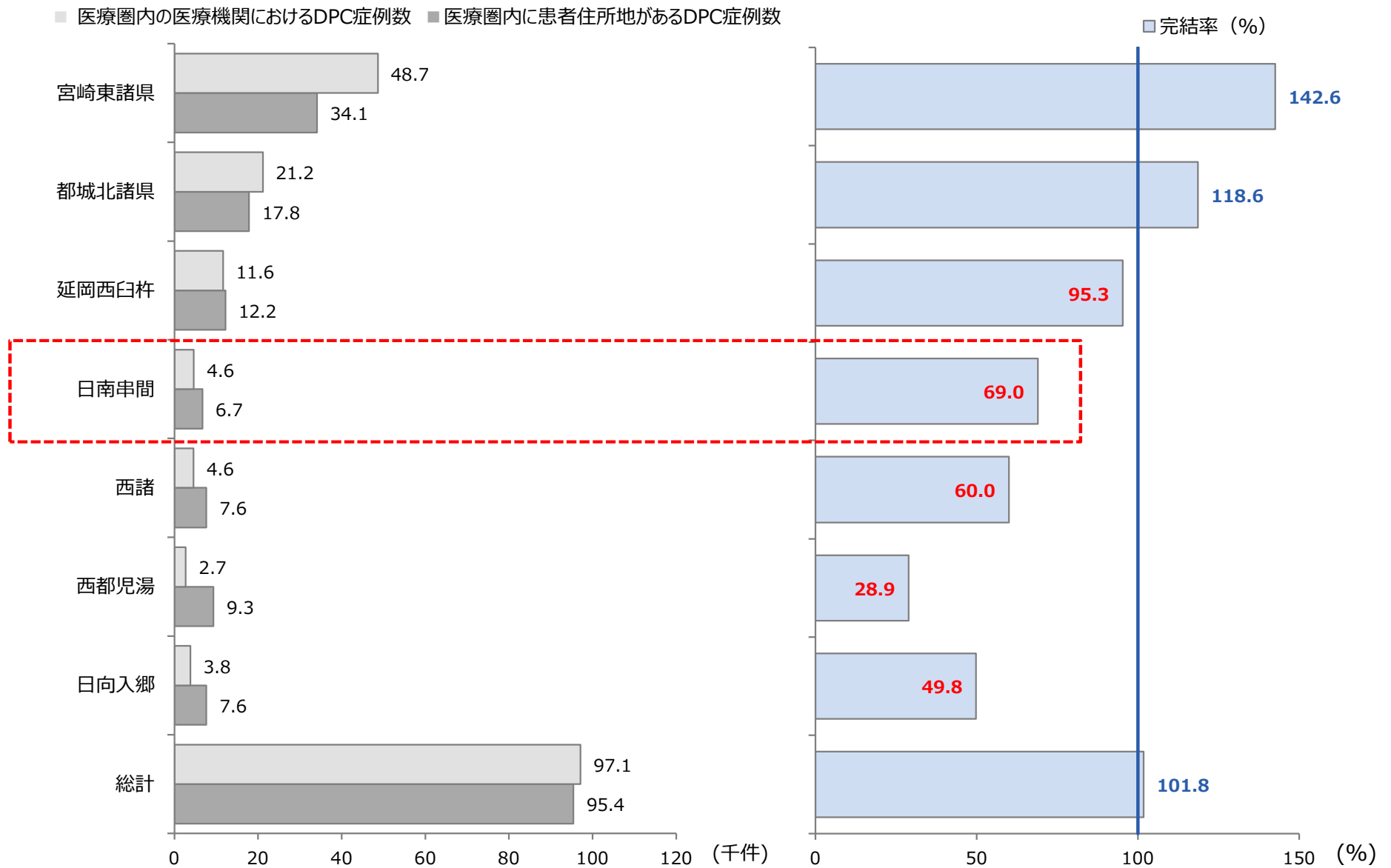
出典：「地域医療構想 地域別の病床機能等の見える化（令和6年度）」（厚生労働省）

備考：*は「令和6年度病床機能報告」（厚生労働省）において、実績が10件未満の場合に用いられる表記である。

そのため、本資料における数値と比べて、実際の件数が多い場合がある。

2. 医療供給体制 二次医療圏別の流出入状況（DPC症例数）

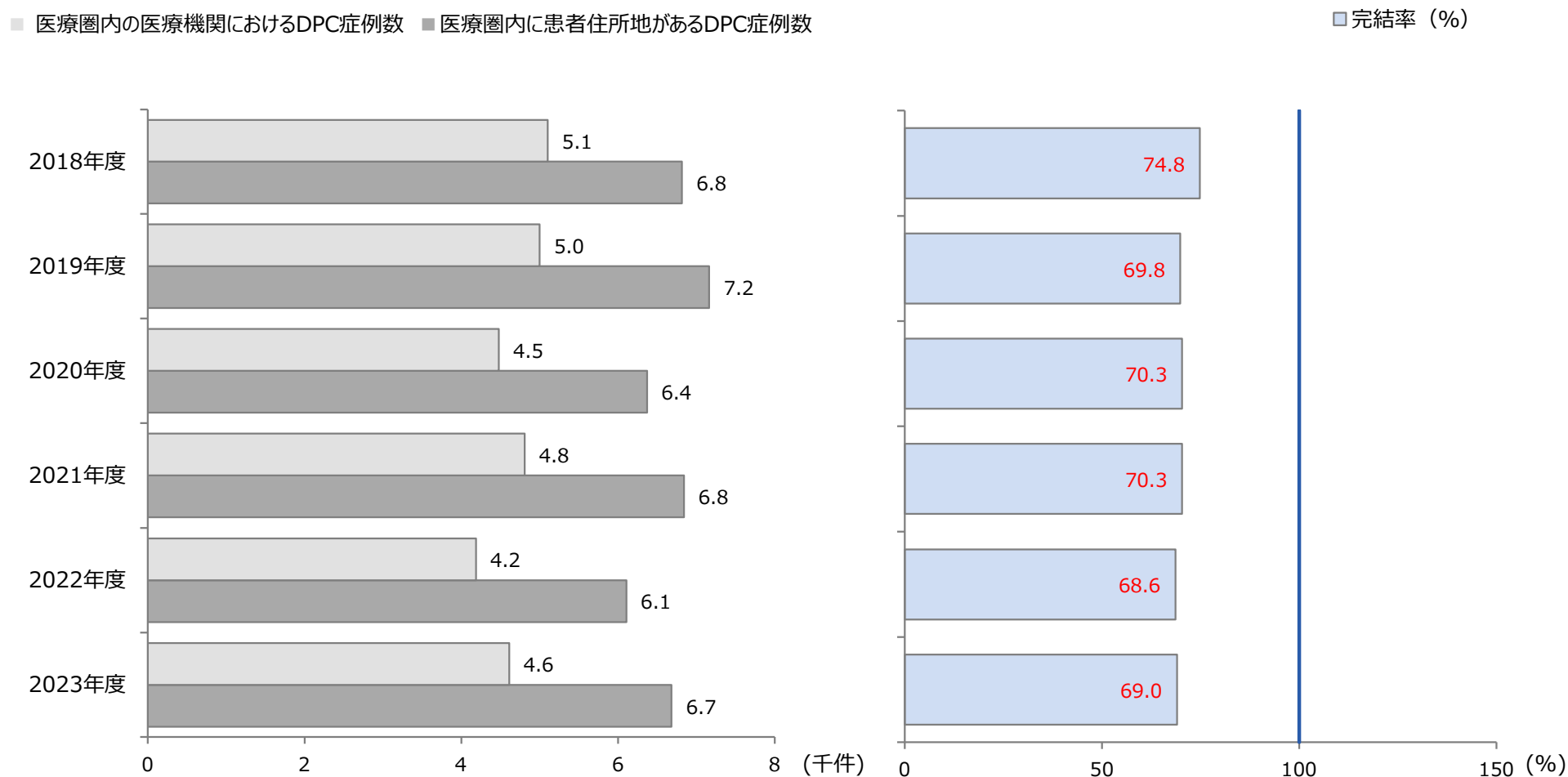
日南串間医療圏における2023年度のDPC症例の地域完結率は69.0%であり、隣接している宮崎東諸県医療圏および都城北諸県医療圏へ患者が流出している傾向がみられる。



2. 医療供給体制

日南串間医療圏における患者流出入状況の年度推移（DPC症例数）

2018年以降、日南串間医療圏の地域完結率は70%前後を推移しており、2023年度時点では69.0%となっている。



急速な医療需要の減少と現状の医療資源分散という課題を解消するため、日南串間医療圏全体での医療提供体制の見直しと医療圏外との広域連携体制の強化が必要である。

現状

1. 医療需要

- 2020年から2050年にかけて、外来患者数は39.8%、入院患者数は29.1%の減少が見込まれる。また、DPCの1日平均入院患者数は34.7%減少する見込みである。
- 高齢化率は2050年頃には48.4%（2020年比：+8.7Pt）まで上昇する。

2. 医療供給体制

- 日南串間医療圏は、人口の少ない地域の位置づけであり、新たな地域医療構想における「急性期拠点機能」を担い得るのは県立日南病院のみであるが、中部病院、串間市民病院とともに「高齢者救急・地域急性期機能」も担っている。
- 県立日南病院は救急車受入件数の過半数を担っており、手術件数は医療圏全体の76.1%を占める。
- 日南市立中部病院は年間で500件以上の救急車受入を行っており、手術件数は年間で約100件である。
- 各医療機関の所在地は日南市南東部および串間市南西部に集中している。
- DPC症例の地域完結率は69.0%（2023年度）であり、宮崎東諸県医療圏および都城北諸県医療圏へ患者流出の傾向がある。

3. 医療政策

- 地域医療構想における2025年度の必要病床数に対し、2026年4月1日時点では高度急性期・回復期の病床数が不足しているが、急性期および慢性期の病床数は多い。今後の必要病床数は更に減少。
 - ✓ 高度急性期：▲33床
 - ✓ 急性期：+136床
 - ✓ 回復期：▲132床
 - ✓ 慢性期：+3床

課題

1. 医療供給体制の最適化（規模の適正化）

- 今後の生産年齢人口減少に伴う医療従事者の減少を見据えて、減少する医療需要に合わせた機能の集約や規模の適正化など、医療圏全体での効率的な医療提供体制の構築が必要である。

2. 役割分担の再構築（機能分化の推進）

- 医療従事者の減少が見込まれる一方で、急性期機能病床数が余剰傾向にあることから、将来的な急性期機能の持続的な確保のためにも、県立日南病院への急性期機能の集約を含めた医療資源の最適化検討が求められる。
- 不足傾向である回復期や慢性期機能病床の転換や在宅医療・介護との連携を含め、新たな地域医療構想に沿った医療圏内の各病院の役割を再定義し、適切な機能分化を推進する必要がある。

3. 広域連携体制の構築

- 医療圏内で対応しきれない「医育及び広域診療機能」や「急性期拠点機能」を補完するため、医療圏外の主要医療機関との強固な広域連携ネットワークの構築も必須である。

■情報照会先

株式会社日本経営
〒561-8510
大阪府豊中市寺内2-13-3
TEL:06-6865-1373
FAX:06-6865-2502

- 本資料に提供されている内容は万全を期しておりますが、入手し得る資料及び情報に基づいて作成したものであり、その内容の正確性や安全性を保障するものではありません。
- 本資料を弊社に何の断りなく用い、貴社、貴法人が損害等を被った場合において、弊社は一切の責任を負いかねます。
- 本資料は弊社独自のものですので、取り扱いには十分注意していただけますようお願い申し上げます。