

厚生常任委員会資料

令和 8 年 9 月 1 6 日

病院局

目次

○その他報告事項

第2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
---	---

○第2回あり方検討委員会資料

【参考1】医療需要調査に基づく日南串間医療圏の 現状と課題	5
【参考2】今後の両院の担うべき医療機能や連携の あり方について	3 3
【参考3】中部病院が移転する場合の候補地の検討 について	3 9

第2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2回あり方検討委員会の概要

開催日：令和8年8月25日（火）

場 所：日南市役所本館2階会議室

出席委員：9名（1名欠席）

2 議事

- ① 医療需要等調査に基づく日南串間医療圏の現状と課題について
- ② 両院の担うべき医療機能や連携のあり方について
- ③ 日南市立中部病院が移転する場合の候補地の検討について

3 委員からの主な意見

- 医療資源が限られる中、他の医療圏との広域連携も検討するべきである。
- 中部病院は将来的には回復期を中心とするが、当面は、高齢者救急や地域急性期は一定程度対応していくことになると思われる。
- 医療機器の共同利用に当たっては、両院が必要な検査を補完し合えるような体制にすることが重要である。
- 今後増加が見込まれる高齢患者については、プライマリ・ケアにより、一定程度、入院や夜間救急を防ぐことができるため、総合診療ができる医師の養成を考えていくべきである。
- 中部病院が日南病院の隣接地に移転した場合は、救急搬送時間の短縮や、それに伴う患者の負担軽減に繋がるなどのメリットがある。

4 今後の検討の方向性

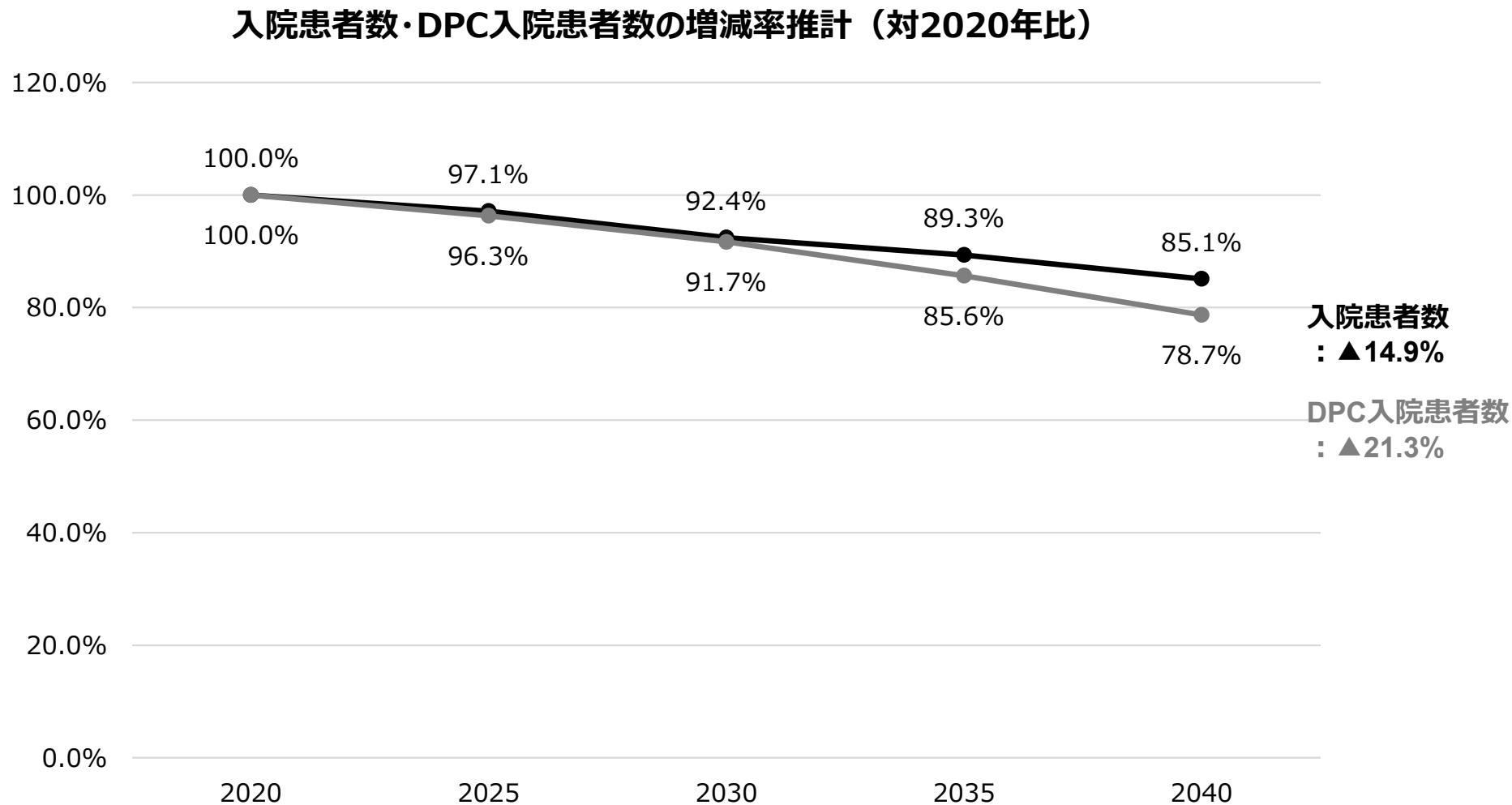
- ① 今後の役割分担について、県立日南病院については急性期を中心に担い、中部病院については回復期を中心に担う。
なお、中部病院については、当面の間、高齢者救急や地域急性期も担う。
- ② 両院の担うべき医療機能や連携のあり方については、引き続き具体的に検討を進める。
- ③ 中部病院の移転については、災害対応に加え、診療面の連携や救急運用等の観点から、県立日南病院の隣接地が最適であり、今後は、当該地への移転を想定し検討する。

医療需要調査に基づく日南串間医療圏の現状と課題

株式会社日本経営

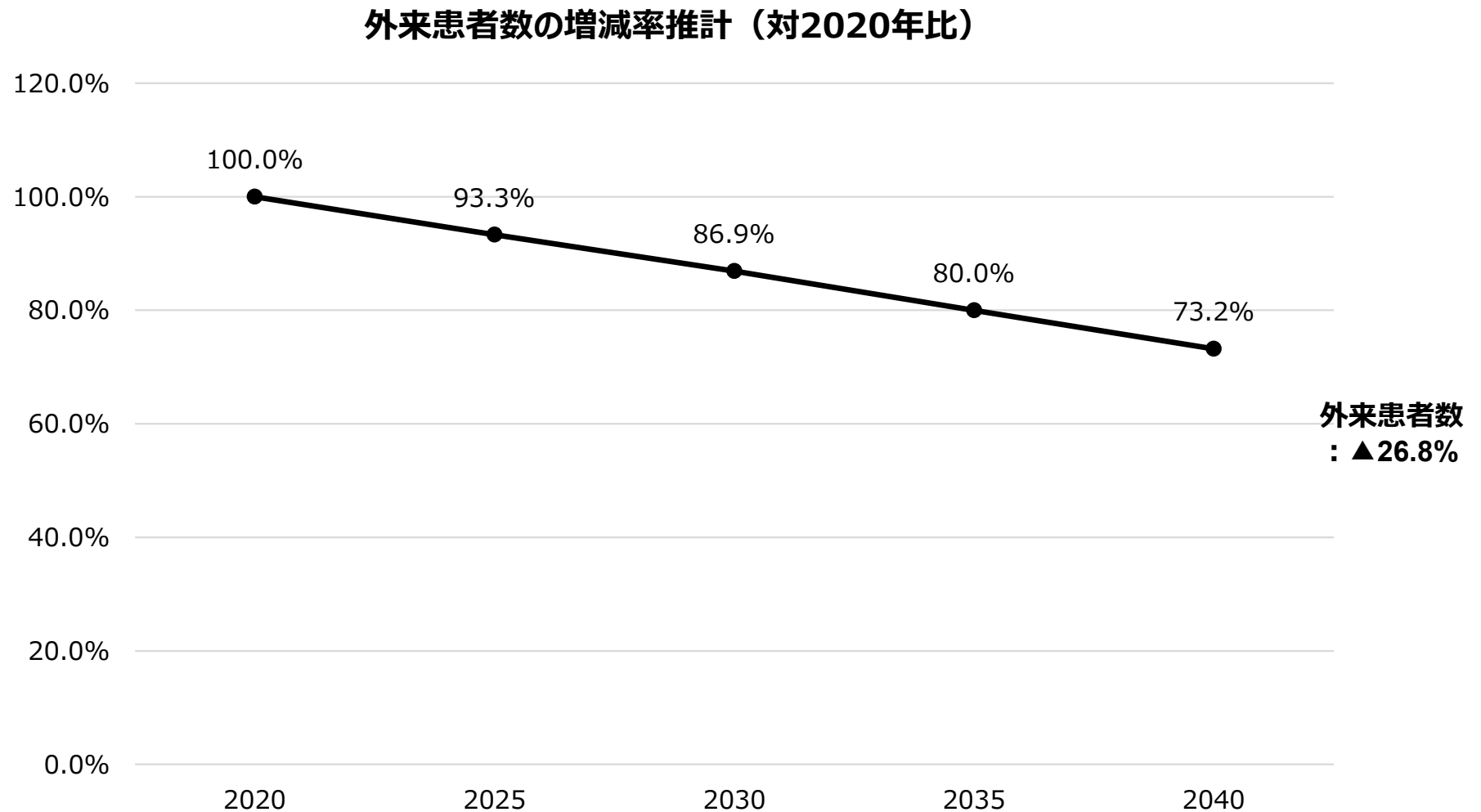
1-1. 日南串間医療圏の入院患者数推計

- 2020年から2040年にかけて、入院患者数は14.9%～21.3%減少する見込みである。



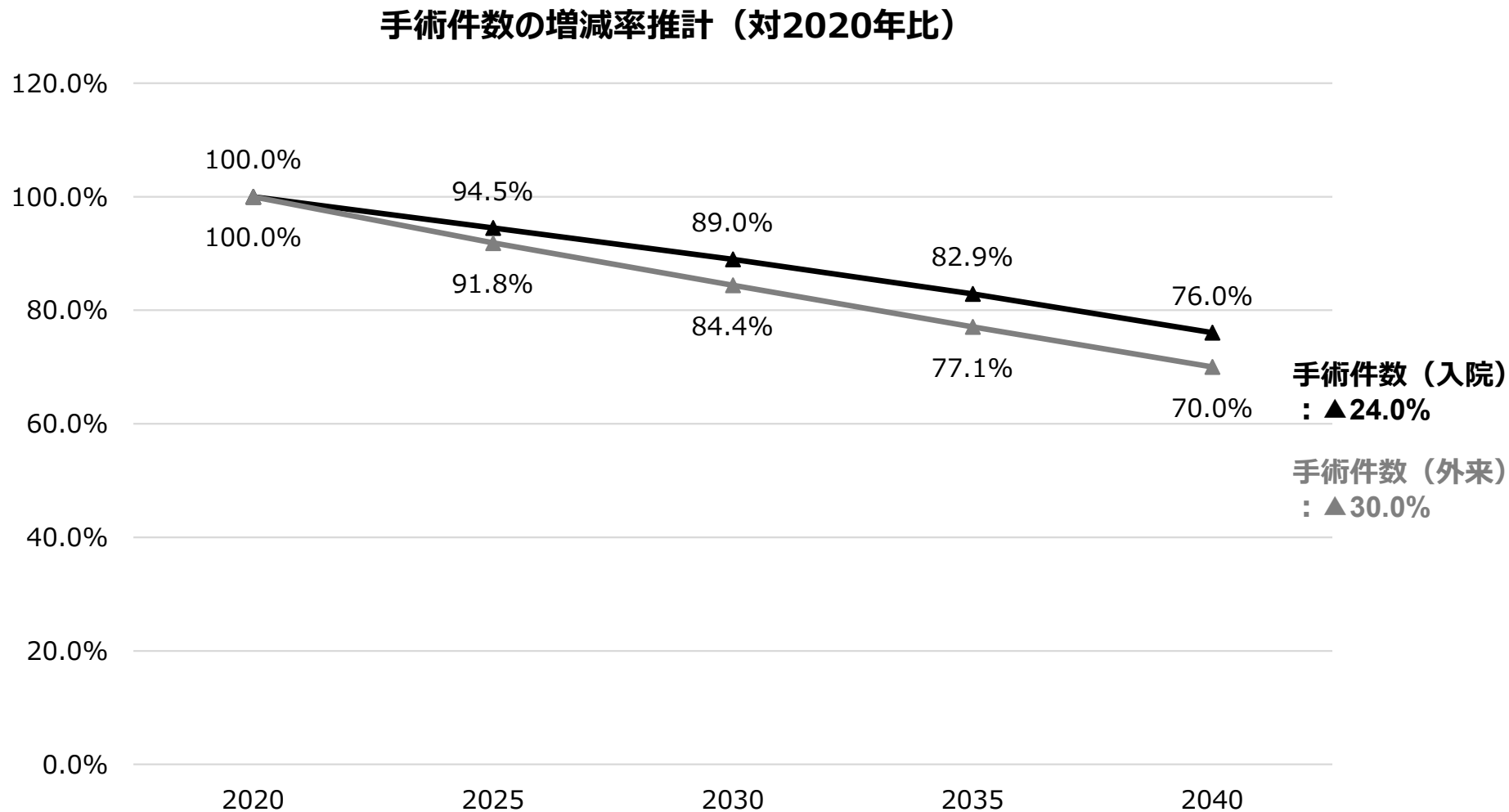
1-2. 日南串間医療圏の外来患者数推計

- 外来患者は2020年から2040年にかけて、26.8%減少する見込みである。



1-3. 日南串間医療圏の手術件数推計

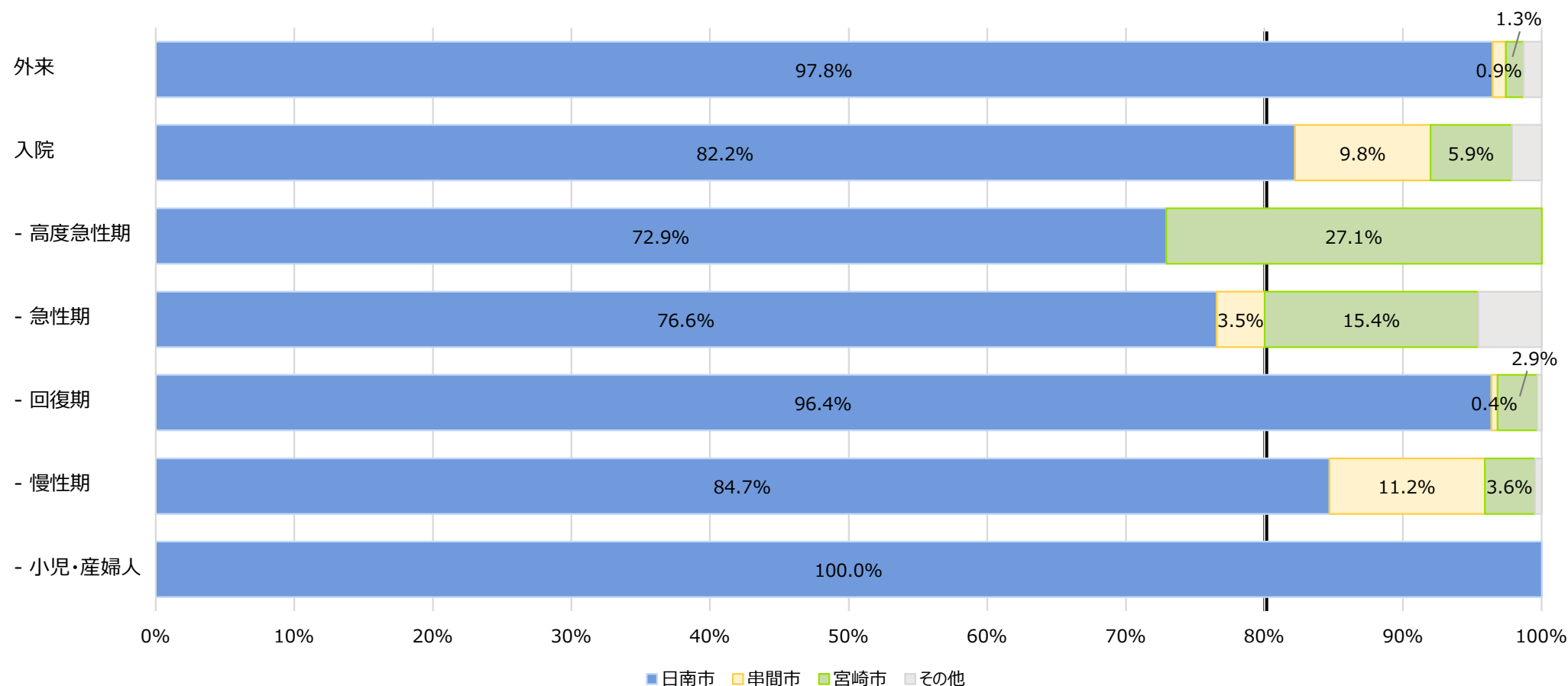
- 2020年から2040年にかけて、手術件数は24.0%～30.0%減少する見込みである。



2-1. 日南保健所データ 日南市患者の地域完結率

- 日南市内に住む高齢患者に対して、外来患者はほぼ市内で対応できており、入院患者は約90%を医療圏で対応できている。
- 高度急性期の入院医療は、宮崎市へ27.1%の流出がみられる。

日南市患者の医療機関所在地別レセプト件数



<備考>

地域完結率は、保険者市区町村が日南市かつ医療機関市区町村が日南市のレセプト件数を保険者市区町村が日南市のレセプト件数で除して算出。

外来：初診料および再診料・外来診療料のレセプト件数をもとに算出。

高度急性期：救命救急入院料・ICU・HCU・SCU、急性期は一般入院基本料（7対1・10対1）および特定機能病院一般入院基本料、

回復期：一般入院基本料（13対1・15対1）地域包括ケア病棟・回復期リハビリテーション病棟入院料3、

慢性期：療養病棟入院基本料・緩和ケア病棟入院料・特殊疾患病棟入院料・管理料、

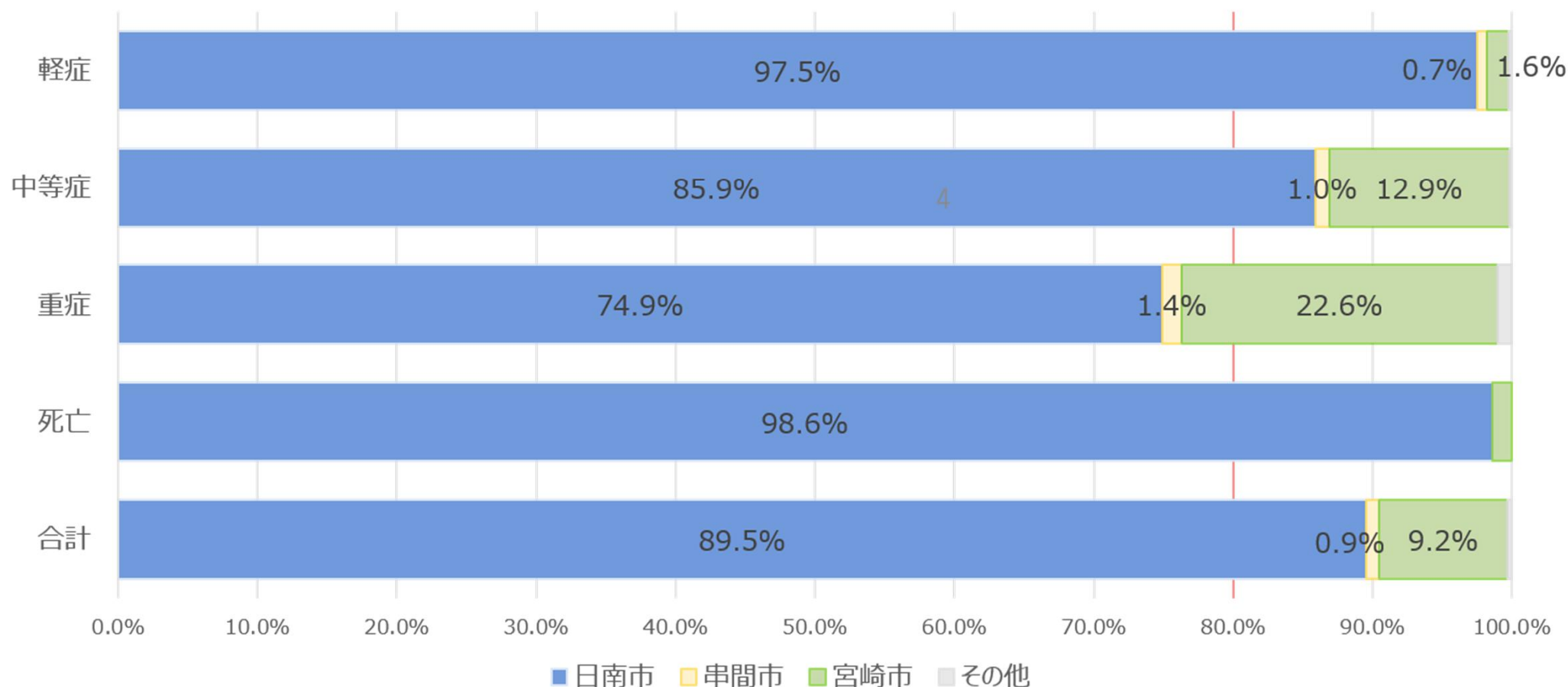
小児・産婦人：小児入院医療管理料・新生児特定集中治療室管理料（NICU）のレセプト件数をもとに、算出

2-2. 日南市救急搬送データ①

重症度別の地域完結率

- ・ 日南市管内で発生した救急搬送について、全体では約90%を医療圏内で完結できている。
- ・ 重症度が上がるほど宮崎市への流出が見られる。

重症度別地域完結率



2-3. 日南市救急搬送データ②

発生時間帯別の地域完結率

- 発生時間帯を問わず宮崎市への搬送（医療圏外流出）が約 1 割見られる。

発生時間帯	日南市	串間市	宮崎市	その他	総件数
日中	89.0%	1.1%	9.5%	0.4%	1,405
夜間	91.4%	0.6%	7.7%	0.2%	479
深夜	89.2%	0.3%	10.5%	0.0%	325
合計	89.5%	0.9%	9.2%	0.3%	2,209

2-4. 日南市救急搬送データ③

事故種別の地域完結率

- ・ 転院搬送および自損行為の場合、医療圏外の宮崎市への搬送される割合が高い。

事故種別	搬送割合				件数	
	日南市	串間市	宮崎市	その他	総数	うち宮崎市
急病	94.1%	0.7%	5.1%	0.2%	1,321	67
一般負傷	94.8%	0.6%	4.0%	0.6%	347	14
転院搬送	69.5%	2.1%	28.2%	0.3%	341	96
交通	86.7%	1.7%	10.8%	0.8%	120	13
労働災害	87.0%	0.0%	13.0%	0.0%	46	6
運動競技	88.2%	0.0%	11.8%	0.0%	17	2
自損行為	50.0%	0.0%	42.9%	7.1%	14	6
加害	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2	0
火災	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1	0
総計	89.5%	0.9%	9.2%	0.3%	2,209	204

2-5. 日南市救急搬送データ④

転院搬送事例のうち宮崎市で対応している疾患（重症・中等症）

- 宮崎市への転院搬送は消化系と心疾患の件数が多い。

疾患分類	宮崎市への転院搬送件数	転院搬送全体の件数	宮崎市への搬送割合
消化系	29	63	46.0%
心疾患	23	61	37.7%
呼吸系	11	42	26.2%
その他	9	26	34.6%
脳疾患	7	46	15.2%
非開放性骨折	4	30	13.3%
新生物	3	6	50.0%
感覚系	3	5	60.0%
精神系	2	5	40.0%
症状、徴候及び診断名不明確の状態	2	8	25.0%
熱傷・火傷	1	1	100.0%
総計	94		

2-6. 日南市救急搬送データ⑤

搬送先医療機関別・重症度別の搬送状況

- 日南市内では県立日南病院と日南市立中部病院が主に対応している。
- 宮崎市に流出している事例は、宮崎大学医学部附属病院や県立宮崎病院が主に対応している。

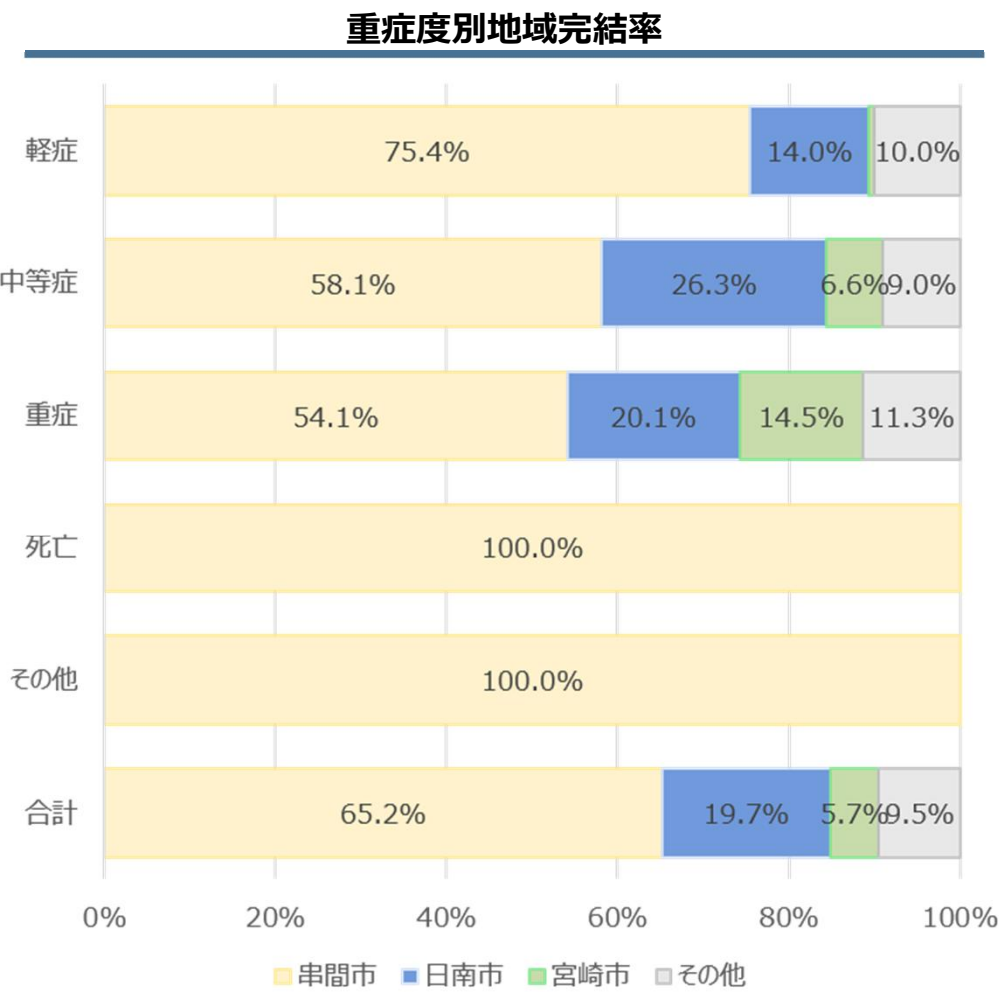
市町村	搬送先医療機関	重症度別の搬送件数					重症度別の総搬送件数に対する割合		
		軽症	中等症	重症	死亡	総計	軽症	中等症	重症
日南市	県立日南病院	270	610	158	55	1,093	30.3%	63.4%	55.1%
	日南市立中部病院	275	120	27	9	431	30.9%	12.5%	9.4%
	なんごう病院	29	18	14	3	64	3.3%	1.9%	4.9%
	かわにし脳神経外科	56	5	0	0	61	6.3%	0.5%	0.0%
	春光会記念病院	22	28	4	1	55	2.5%	2.9%	1.4%
	川越整形外科	36	12	7	0	55	4.0%	1.2%	2.4%
	松田整形外科ペインクリニック	27	2	0	0	29	3.0%	0.2%	0.0%
	おび中央病院	13	11	3	0	27	1.5%	1.1%	1.0%
	福岡医院	19	0	0	0	19	2.1%	0.0%	0.0%
	えとう循環器科・内科クリニック	14	1	0	0	15	1.6%	0.1%	0.0%
	山口内科クリニック	13	0	0	0	13	1.5%	0.0%	0.0%
	にちなんファミリークリニック	12	0	0	0	12	1.3%	0.0%	0.0%
	愛泉会日南病院	9	3	0	0	12	1.0%	0.3%	0.0%
	河野医院	6	4	0	0	10	0.7%	0.4%	0.0%
	その他医療機関（10件未満）	67	12	2	1	82	7.5%	1.2%	0.7%
串間市	串間市民病院	5	5	3	0	13	0.6%	0.5%	1.0%
	県南病院	1	5	1	0	7	0.1%	0.5%	0.3%
宮崎市	宮崎大学医学部附属病院	3	48	29	0	80	0.3%	5.0%	10.1%
	県立宮崎病院	5	34	20	1	60	0.6%	3.5%	7.0%
	宮崎市郡医師会病院	0	14	3	0	17	0.0%	1.5%	1.0%
	宮崎善仁会病院	2	14	0	0	16	0.2%	1.5%	0.0%
	ドクターヘリ宮崎大学附属病院	0	5	7	0	12	0.0%	0.5%	2.4%
	その他医療機関（10件未満）	4	9	6	0	19	0.4%	0.9%	2.1%
その他		2	2	3	0	7	0.2%	0.2%	1.0%
総計		890	962	287	70	2,209			

出典：日南市消防本部が保有する救急活動ローデータ（2025年）を基に株式会社日本経営にて加工・分析
備考：日南市、宮崎市で搬送件数10件未満の医療機関は「その他医療機関」として合計している

2-7. 串間市救急搬送データ①

搬送先医療機関所在地と地域完結率

- 串間市管内発生 of 救急搬送について、串間市内で約65%、日南市を含む医療圏内では約85%の完結率となっている。
- 重症度が上がるほど、宮崎市等の医療圏外への流出が見られる。
- 転院搬送により宮崎市等に流出する件数が一定程度見られる。



発生時間帯別・事故種別ごと地域完結率

発生時間帯	串間市	日南市	宮崎市	その他	総件数
日中	60.7%	22.2%	7.7%	9.4%	509
夜間	71.8%	15.9%	1.5%	10.8%	195
深夜	73.3%	15.0%	4.2%	7.5%	120
合計	65.2%	19.7%	5.7%	9.5%	824

備考：発生時間帯は「日中：午前8時～午後6時」、「夜間：午後6時～午後10時、午前6時～午前8時」、「深夜：午後10時～午前6時」として定義

事故種別	搬送割合				総数	件数	
	串間市	日南市	宮崎市	その他		うち日南市	うち宮崎市
急病	75.3%	13.1%	3.7%	7.8%	510	67	19
一般負傷	82.1%	9.8%	1.8%	6.3%	112	11	2
転院搬送	10.0%	54.6%	16.9%	18.5%	130	71	22
交通	72.7%	15.9%	4.5%	6.8%	44	7	2
労働災害	30.0%	40.0%	20.0%	10.0%	10	4	2
運動競技	70.0%	0.0%	0.0%	30.0%	10	0	0
自損行為	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3	0	0
加害	50.0%	50.0%	0.0%	0.0%	2	1	0
火災	50.0%	50.0%	0.0%	0.0%	2	1	0
その他	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1	0	0
総計	65.2%	19.7%	5.7%	9.5%	824	162	47

2-8. 串間市救急搬送データ②

転院搬送事例のうち串間市外で対応している疾患（重症・中等症）

- 心疾患や消化器系の転院搬送にて、宮崎市まで搬送されるケースが一定程度見られる。

疾患分類	日南市	宮崎市	その他	転院搬送全体の 件数	日南市への 搬送割合	宮崎市への 搬送割合
循環器系 心疾患	15	4	2	22	68.2%	18.2%
その他	13	6	3	24	54.2%	25.0%
循環器系 脳疾患	13	1	5	20	65.0%	5.0%
消化器系	10	5	6	24	41.7%	20.8%
呼吸器系	7	0	4	15	46.7%	0.0%
症状、徴候及び診断名不明確の状態	6	3	1	11	54.5%	27.3%
泌尿器系	2	0	0	3	66.7%	0.0%
非開放性骨折	2	0	0	2	100.0%	0.0%
新生物	0	2	0	2	0.0%	100.0%
切創	0	0	1	1	0.0%	0.0%
総計	68	21	22			

3-1. 2病院の主な財務指標

- 2病院ともに医業損益は赤字傾向であり、一般会計負担金は増加している。
- また、医業収益に対する医業費用の割合が100%を大きく上回っており、特に給与費の割合が高くなっている。

県立日南病院

	2024年度		2025年度		同規模 都道府県立病院 平均値
	金額 (百万円)	医業 収益比	金額 (百万円)	医業 収益比	医業 収益比
医業収益	4,948	100.0%	4,714	100.0%	100.0%
入院収益	3,624	73.2%	3,334	70.7%	70.1%
外来収益	1,204	24.3%	1,256	26.6%	29.0%
その他医業収益	67	1.3%	66	1.4%	0.9%
医業費用	6,931	140.1%	7,095	150.5%	141.3%
給与費	3,836	77.5%	3,796	80.5%	76.4%
材料費	1,203	24.3%	1,210	25.7%	30.2%
経費	1,309	26.4%	1,265	26.8%	24.1%
減価償却費	556	11.2%	783	16.6%	9.1%
医業損益	▲1,983	▲40.1%	▲2,381	▲50.5%	
医業外収益	1,193	24.1%	1,686	35.8%	
長期前受金戻入	373	7.5%	565	12.0%	
医業外費用	341	6.9%	342	7.3%	
経常損益	▲1,130	▲22.8%	▲1,038	▲22.0%	
簡易CF	▲947	▲19.1%	▲819	▲17.4%	
※簡易CF＝経常損益＋減価償却費－長期前受金戻入					
一般会計負担金	865	17.5%	1,094	23.2%	
補助金	3	0.1%	67	1.4%	

日南市立中部病院

	2024年度		2025年度		同規模 市町村立病院 平均値
	金額 (百万円)	医業 収益比	金額 (百万円)	医業 収益比	医業 収益比
医業収益	1,366	100.0%	1,357	100.0%	100.0%
入院収益	766	56.1%	760	56.0%	56.4%
外来収益	457	33.5%	446	32.9%	37.7%
その他医業収益	142	10.4%	151	11.1%	5.9%
医業費用	1,790	131.1%	1,869	137.7%	166.7%
給与費	1,202	88.0%	1,261	92.9%	100.3%
材料費	161	11.8%	151	11.1%	13.7%
経費	309	22.6%	332	24.5%	33.0%
減価償却費	109	8.0%	110	8.1%	18.5%
医業損益	▲424	▲31.1%	▲512	▲37.7%	
医業外収益	430	31.5%	527	38.8%	
長期前受金戻入	74	5.4%	92	6.8%	
医業外費用	54	3.9%	54	4.0%	
経常損益	▲48	▲3.5%	▲39	▲2.8%	
簡易CF	▲13	▲0.9%	▲21	▲1.6%	
※簡易CF＝経常損益＋減価償却費－長期前受金戻入					
一般会計負担金	341	25.0%	405	29.8%	
補助金	0	0.0%	25	1.8%	

<備考>
同規模都道府県立病院平均値および同規模市町村立病院平均値は「令和7年 病院経営実態調査報告」（全国公私病院連盟）のうち、
県立日南病院は開設者が都道府県・指定都市の一般病院（200～299床）、日南市立中部病院は開設者が市町村・組合の一般病院（20～99床）を引用

3-2. 2病院の主な経営指標

- 2病院ともに、許可病床数ベースの病床稼働率は60%～70%台で推移している。
- 2病院ともに、救急搬送受け入れ数は減少傾向にあり、応需率は70%～80%台となっている。

県立日南病院

	単位	2024年度	2025年度	同規模 都道府県 立病院 平均値
(1) 入院指標				
1日平均患者数	人/日	171.3	151.4	
許可病床稼働率：229床	—	61.0%	62.6%	68.9%
診療単価	円	59,028	61,298	
新入院患者数	人	4,185	3,784	
(2) 外来指標				
1日平均患者数	人/日	317.0	308.0	
診療単価	円	15,922	17,056	
(3) その他の経営指標				
救急搬送受入件数	件	1,212	1,155	
救急搬送応需率	—	80.4%	79.6%	
ウォークイン受入件数	件	2,836	2,512	
手術件数	件	1,561	1,557	
全身麻酔手術件数	件	530	577	
(4) その他				
築年数（2026年8月時点）		築28年9ヶ月		

日南市立中部病院

	単位	2024年度	2025年度	同規模 市町村 立病院 平均値
(1) 入院指標				
1日平均患者数	人/日	62.4	61.7	
許可病床稼働率：88床	—	70.9%	70.1%	80.8%
診療単価	円	33,960	34,140	
新入院患者数	人	614	628	
(2) 外来指標				
1日平均患者数	人/日	195.0	194.4	
診療単価	円	9,874	9,732	
(3) その他の指標				
救急搬送受入件数	件	530	416	
救急搬送応需率	—	78.8%	73.8%	
ウォークイン受入件数	件	497	428	
手術件数	件	59	57	
全身麻酔手術件数	件	0	0	
(4) その他				
築年数（2026年8月時点）		築26年6ヶ月		

<備考>
県立日南病院は2025年6月まで281床、2025年7月以降は229床として計算。
救急搬送応需率は救急搬送受入件数とお断り件数の総和に対する受入件数の割合を示す。

3-3. 2病院の診療科別入院実績

- 県立日南病院のみで、循環器科、小児科、脳神経外科、産婦人科、眼科、泌尿器科の入院対応を実施している。
- 日南市立中部病院には、回復期リハ病棟があり、リハビリテーション科がある。
- 皮膚科は2病院ともに若干名の入院対応をそれぞれ実施している。

2病院の診療科別入院患者数（2025年度）

診療科	県立日南病院			日南市立中部病院		
	一般	地ケア・小児 ^{*1}	小計	一般	地ケア・回復	小計
内科	11,108	2,339	13,447	3,443	10,556	13,999
循環器科	6,864	265	7,129			
小児科	18	447	465			
外科	7,731	595	8,326	736	858	1,594
整形外科	7,502	4,649	12,151	532	2,779	3,311
脳神経外科	6,505	417	6,922			
産婦人科	1,482	945	2,427			
眼科	1	854	855			
リハビリテーション科				23	3,357	3,380
皮膚科	55	133	188	73	49	122
泌尿器科	1,300	50	1,350			
合計	42,566	10,694	53,260	4,807	17,599	22,406

<備考>

一般はハイケアユニット入院医療管理料および急性期一般入院料の患者の実績を示す。

県立日南病院における小児は小児入院医療管理料5（看護配置15対1）を含む。

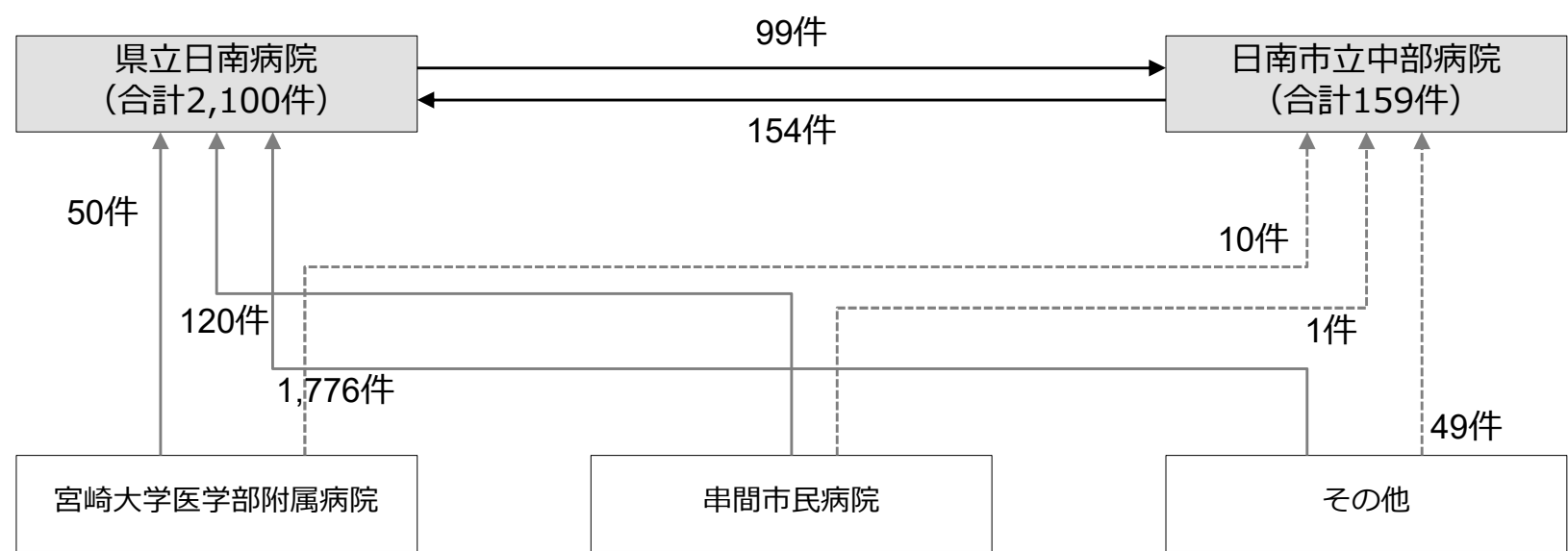
3-4. 2病院の紹介・逆紹介件数

- ・ 県立日南病院の紹介受入件数は、減少傾向にあるが、入院紹介件数は増加している。
- ・ 日南市立中部病院の紹介受入件数は、微減しているが、入院紹介件数は増加している。

項目	県立日南病院			日南市立中部病院		
	2023年度	2024年度	2025年度	2023年度	2024年度	2025年度
紹介受入件数：①	7,177	6,548	6,132	648	655	610
うち、入院紹介受入件数：②	1,421	1,284	2,100	148	150	159
入院紹介率（②÷①）	19.8%	19.6%	34.2%	22.8%	22.9%	26.1%
逆紹介件数	8,095	7,399	7,230	1,042	1,103	1,091

3-5. 2病院の紹介入院受入実績

- 県立日南病院は年間2,100件の紹介入院を受け入れており、うち中部病院からは154件。
- 日南市立中部病院は年間159件の紹介入院を受け入れており、うち県立日南病院からは99件。



県立日南病院への紹介入院件数

	2023年度	2024年度	2025年度
日南市立中部病院	131	125	154
宮崎大学医学部附属病院	71	71	50
串間市民病院	111	77	120
その他	1,108	1,011	1,776
合計	1,421	1,284	2,100

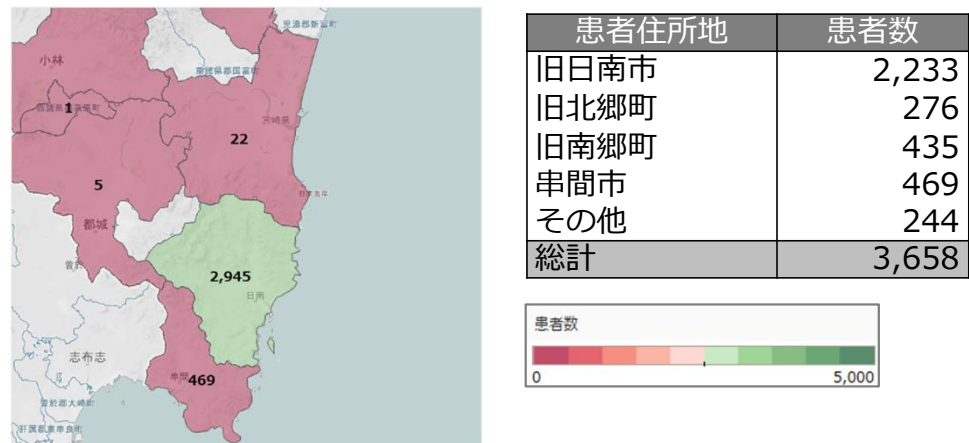
日南市立中部病院への紹介入院件数

	2023年度	2024年度	2025年度
宮崎県立日南病院	82	87	99
宮崎大学医学部附属病院	7	10	10
串間市民病院	0	1	1
その他	59	52	49
合計	148	150	159

3-6. 2病院のレセプトデータに基づく状況調査 入院患者住所地

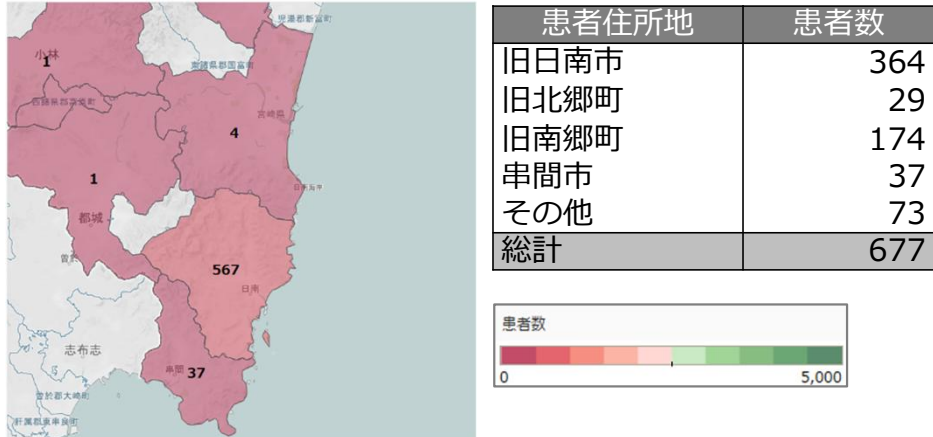
- 2病院ともに入院患者数の80%以上が日南市に住所地がある患者である。
- 日南市内では、2病院ともに旧日南市の入院患者が多く、次いで旧南郷町、旧北郷町が多い。

県立日南病院



市	区町村（上位15地区抜粋）	実患者数（人）
旧日南市	星倉	284
	平野	107
	吾田東（5～11丁目）	107
	西弁分	96
	戸高	93
	飫肥	90
	大堂津	89
	板敷	82
	吾田西	81
	油津	73
	中平野	68
旧南郷町	中村乙	172
	潟上	71
旧北郷町	郷之原	151
	大藤	63

日南市立中部病院

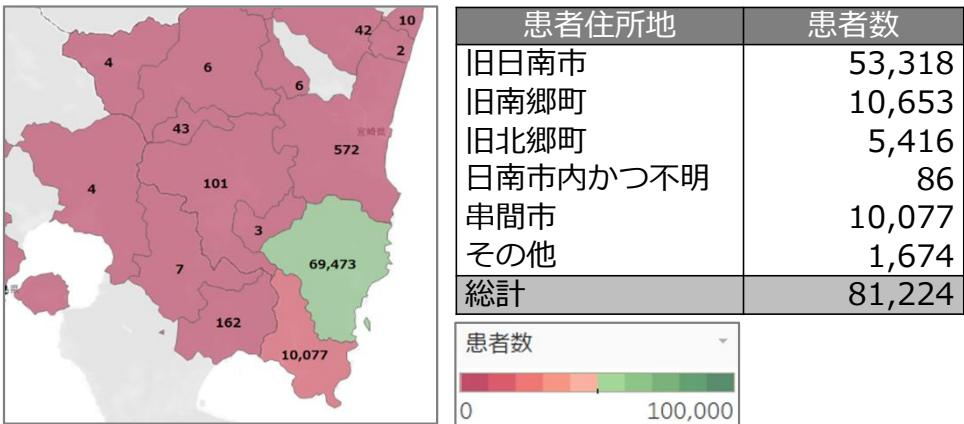


市	区町村（上位15地区抜粋）	実患者数（人）
旧日南市	大堂津	52
	星倉	32
	平野	19
	吾田東（5～11丁目）	18
	吉野方	12
	吾田西	11
	西弁分	10
	戸高	9
	板敷	9
	上平野町	8
旧南郷町	中村乙	72
	潟上	30
	中村甲	25
旧北郷町	郷之原	14
	大藤	8

3-7. 2病院のレセプトデータに基づく状況調査 外来患者住所地

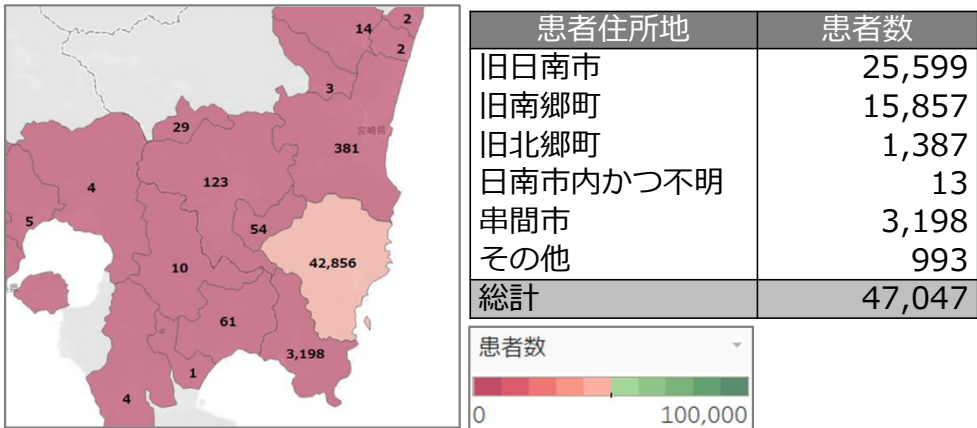
- 入院患者と同様に2病院ともに外来患者数の80%以上が日南市に住所地がある患者である。
- 日南市内では、2病院ともに旧日南市の外来患者が高く、次いで旧南郷町、旧北郷町が多い。

県立日南病院



市	区町村	実患者数 (人)
旧日南市	星倉	6,492
	吾田東（5～11丁目）	2,915
	平野	2,696
	西弁分	2,389
	飫肥	2,347
	大堂津	2,086
	戸高	2,058
	板敷	2,038
	中平野	1,749
	吾田西	1,395
	吉野方	1,349
旧南郷町	中村乙	4,649
	潟上	1,462
	中村甲	1,334
旧北郷町	郷之原	3,339

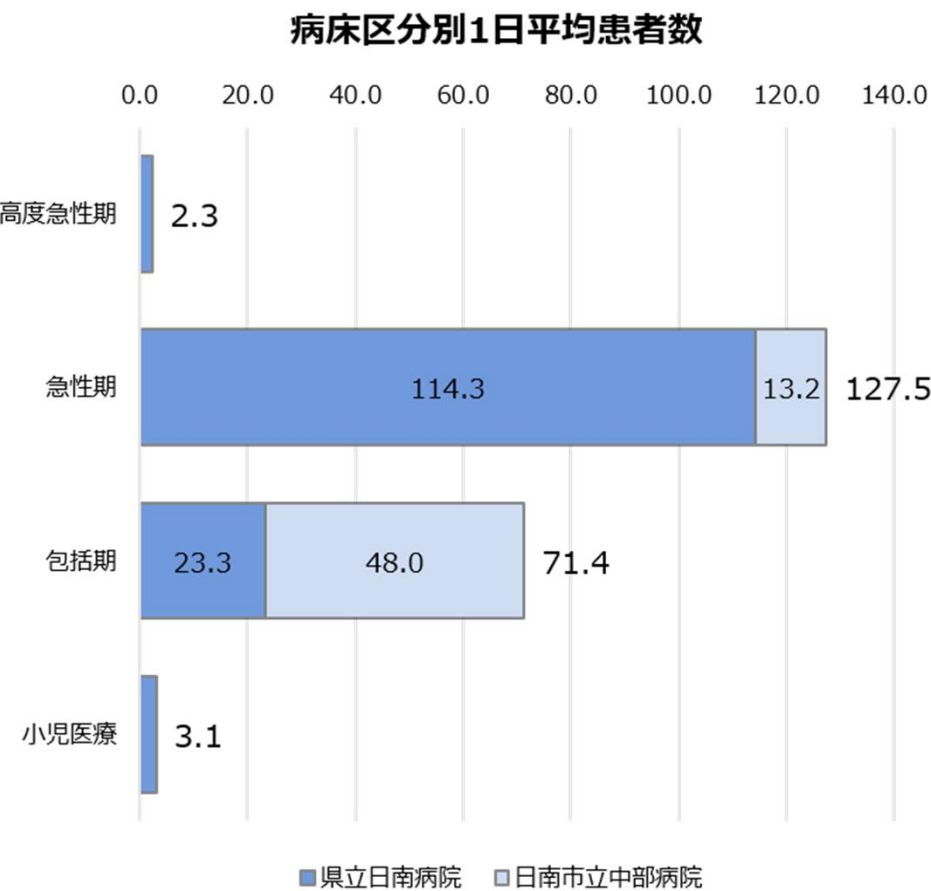
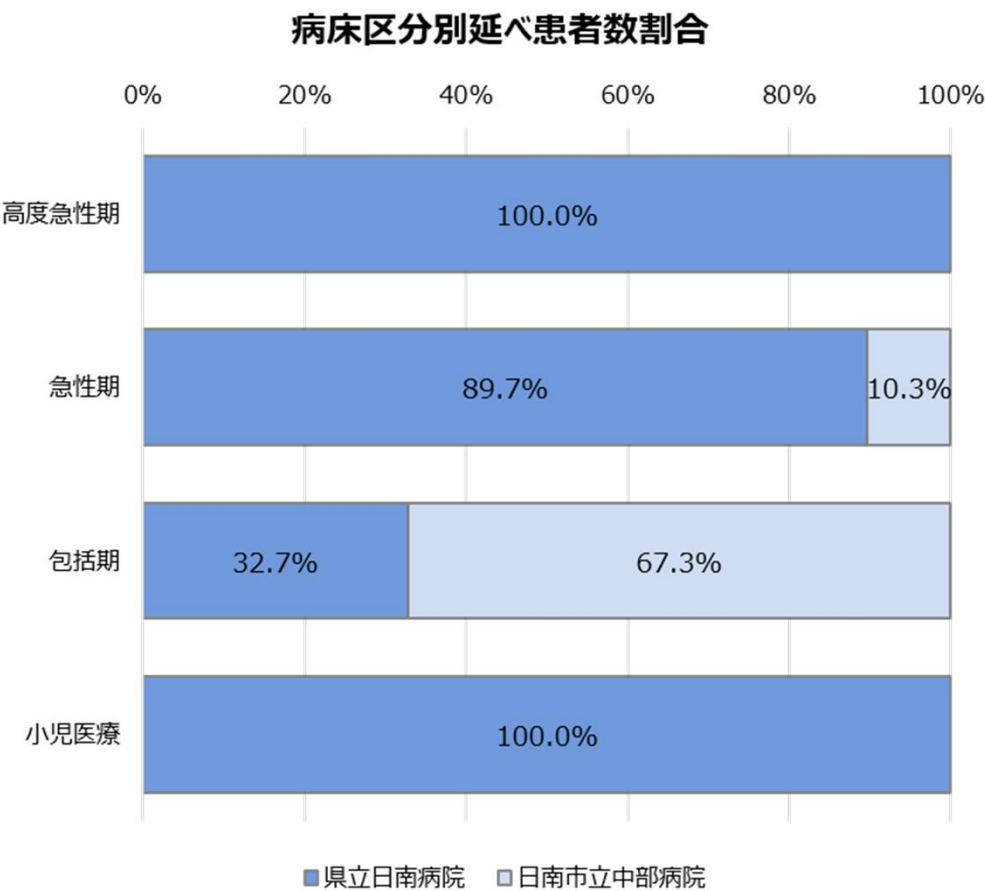
日南市立中部病院



市	区町村	実患者数 (人)
旧日南市	大堂津	4,849
	星倉	2,488
	下方	1,205
	戸高	1,180
	吾田東（5～11丁目）	1,116
	西弁分	986
	平野	951
	隈谷	746
	板敷	708
旧南郷町	中村乙	7,136
	潟上	2,354
	中村甲	2,264
	西町	729
旧北郷町	賛波	648
	郷之原	807

3-8. 2病院のレセプトデータに基づく状況調査 病床区分別入院患者数

- 入院料基準では、高度急性期機能は、県立日南病院が対応している。
- 急性期機能は、約9割を県立日南病院、約1割を日南市立中部病院が対応している。
- 包括期機能は、約3割を県立日南病院、約7割を日南市立中部病院が対応している。

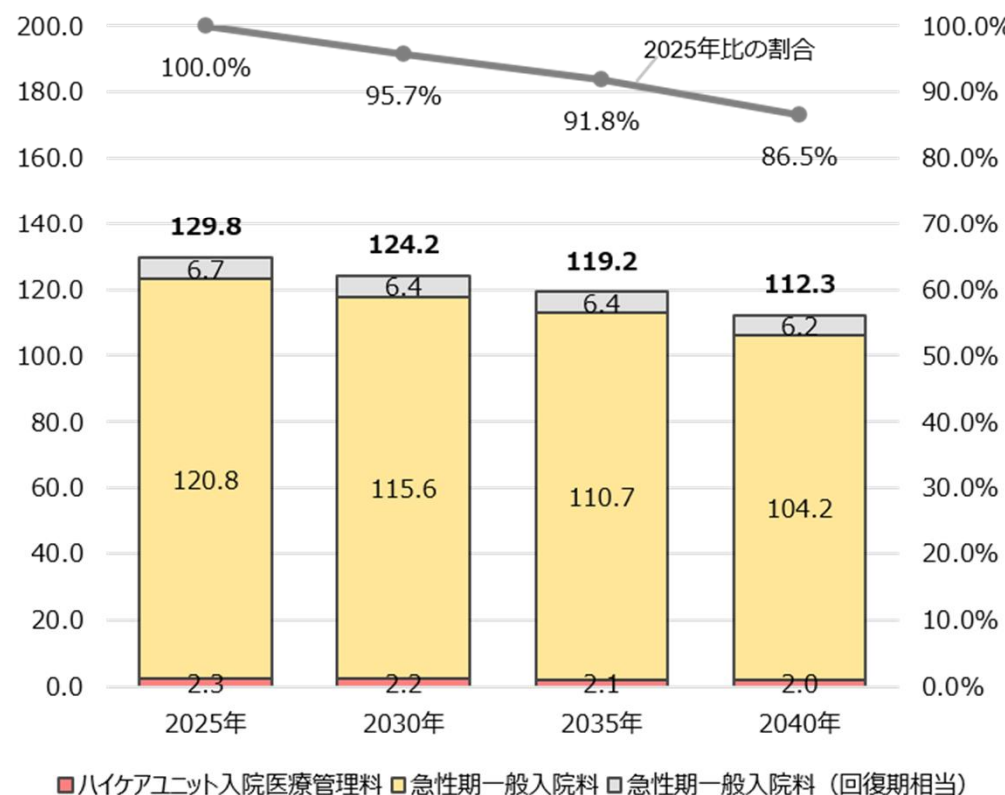


<備考>
高度急性期：ハイケアユニット入院医療管理料1、急性期は急性期一般入院料1～6
回復期：地域包括ケア病棟入院料/入院医療管理料、回復期リハビリテーション病棟入院料3
小児医療：小児入院医療管理料5、その他は一般特別入院基本料および短期滞在手術3、入院料記載なしを含む

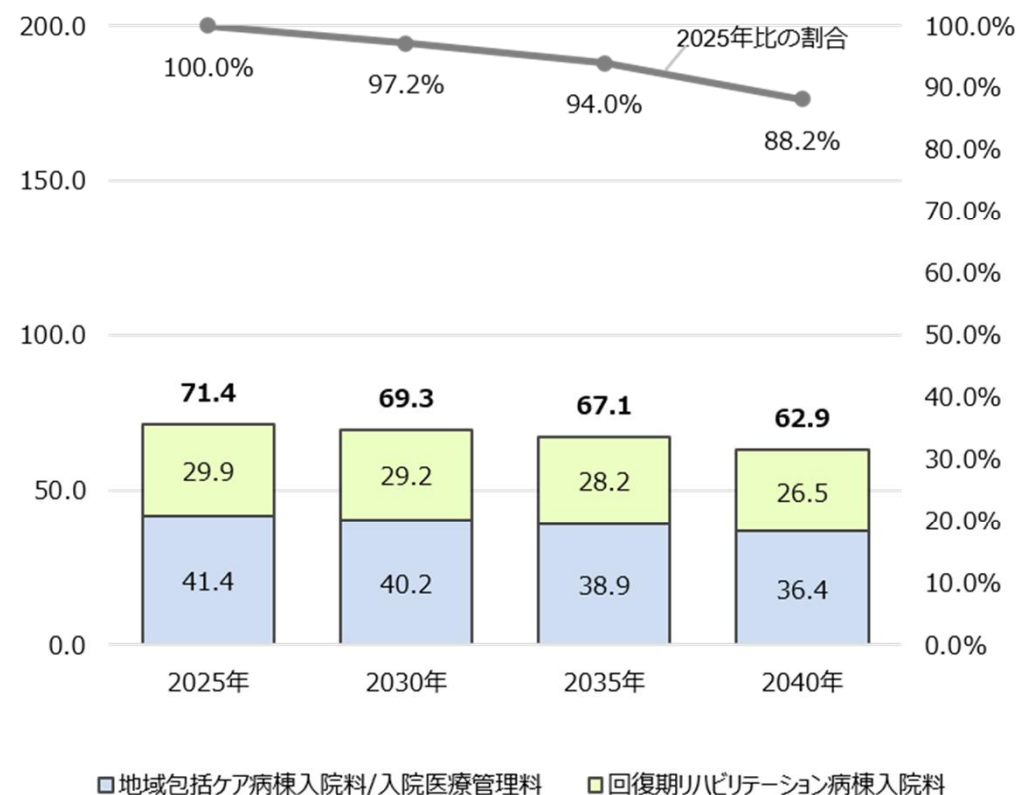
3-9. 2病院のレセプトデータに基づく状況調査 病床区分別患者数の将来推計

- 2病院合算の将来推計患者数は、2040年時点で急性期相当以上患者は約110人/日、回復期相当患者は約60人/日まで減少する。

高度急性期・急性期相当算定入院料の患者数推計



回復期相当算定入院料の患者数推計



<備考>

推計患者数は、2025年度の各患者の入院料別算定日数に、2025年を基準とした性別・年齢区分別の人口増減率を乗じて延べ患者日数を推計し、その合計を365日で除して1日当たりの患者数として算出した。
また、急性期一般入院料（回復期相当）の患者数は、各患者について、1日当たりの診療報酬単価が「地域包括ケア病棟入院料1」（加算なし）を算定した場合の単価を下回る延べ患者数を集計し、その合計を365日で除して1日当たりの患者数として算出した。

3-10. 2病院の職種別人員の統計値比較

- 2病院ともに、同規模病床換算の自治体病院ベンチマークと比較して常勤換算職員数は多い。
- 特に、看護部門のうち看護師、看護補助者が多い傾向にある。

職種	県立日南病院			BM： 同規模 都道府県立 病院平均	BM差	日南市立中部病院			BM： 同規模 市区町村立 病院平均	BM差
	常勤 a	非常勤 b	合計 c =a+b	229床換算 d	229床換算 e =c-d	常勤 a	非常勤 b	合計 c =a+b	88床換算 d	88床換算 e =c-d
医師・歯科医師	38.0	4.3	42.3	53.0	▲10.3	7.0	7.1	14.1	13.7	0.4
看護部門	223.0	61.9	284.9	230.7	54.2	62.0	29.0	91.0	81.3	8.7
看護師	223.0	25.5	248.5	205.0	43.5	62.0	9.0	71.0	65.5	5.5
准看護師		2.4	2.4	1.6	0.8		2.0	2.0	3.6	▲1.6
看護業務補助者		34.0	34.0	24.1	9.9		18.0	18.0	11.8	6.2
薬剤師	11.0	1.0	12.0	11.7	0.3	1.0	2.0	3.0	3.5	▲0.5
診療放射線技師	12.0	1.0	13.0	12.5	0.5	3.0		3.0	4.3	▲1.3
臨床検査技師	11.0	1.8	12.8	17.0	▲4.2	3.0	2.0	5.0	4.5	0.5
リハビリ技師	12.0	1.9	13.9	13.8	0.1	25.0		25.0	9.2	15.8
管理栄養士	5.0	1.0	6.0	4.4	1.6	3.0		3.0	1.6	1.4
臨床工学技士	4.0		4.0	5.2	▲1.2				1.3	▲1.3

<備考>

BMは「令和7年 病床機能報告制度」（厚生労働省）を株式会社日本経営にて加工

<BM条件>

県立日南病院：設置主体「都道府県」、DPC医療機関群の種類「DPC標準病院群」、二次救急医療施設の認定の有無「あり」、救急告示病院の告示の有無「有り」

救急車の受入件数「年間1,000件以上」、最大稼働病床数「200～299床」（n=16）

日南市立中部病院：設置主体「市町村」、DPC医療機関群の種類「DPC標準病院ではない」、二次救急医療施設の認定の有無「あり」、救急告示病院の告示の有無「有り」

救急車の受入件数「年間500件以上」、最大稼働病床数「50～99床」、急性期病床「あり」（n=7）

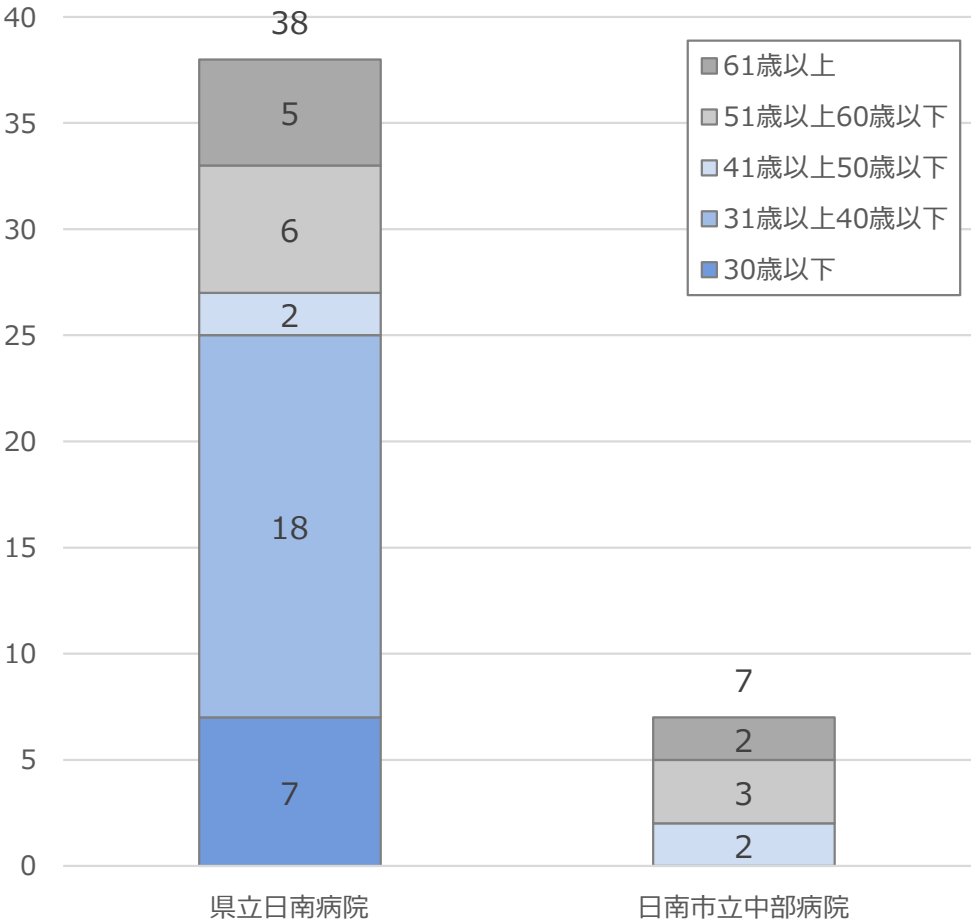
3-11. 2病院の診療科別医師数・年齢区分別常勤医師数

- ・ 県立日南病院の医師体制は常勤医師の占める割合が高く、20～30代の常勤医師が多い。
- ・ 日南市立中部病院の医師体制は常勤医師は全て40代以上であり、うち約4割が60代である。

診療科別医師数

診療科	県立日南病院			日南市立中部病院		
	常勤	非常勤	小計	常勤	非常勤	小計
内科	7	0.3	7.3	3	3.3	6.3
循環器内科	4		4.0			
消化器内科(胃腸内科)		0.2			0.9	0.9
神経内科		0.2		1		1
皮膚科	2	0.3	2.3	1		1
小児科	2	0.1	2.1			
精神科					0.1	0.1
外科	5		5.0	1	0.3	1.3
泌尿器科	3		3.0			
脳神経外科	2		2.0		0.1	0.1
整形外科	4		4.0		0.8	0.8
眼科	2		2.0		0.6	0.6
耳鼻いんこう科		0.1	0.1		0.2	0.2
産婦人科	3		3.0			
リハビリ科					1	1
放射線科				1		1
麻酔科	2		2.0			
歯科	1		1.0			
上記以外の科	1	3.0	4.0			
総数	38	4.3	42.3	7	7.3	14.3

年齢区分別常勤医師数



<備考>
県立日南病院：上記以外の科には常勤の臨床検査（病理診断）科、非常勤の透析、腎臓内科、研修医含む

4-1. 日南串間医療圏の現状と課題 | 分析結果サマリ①

【需要動向】

- 在宅需要を除いて、日南串間医療圏の需要はすでにピークアウトしている。
- 2040年頃には2020年比で入院需要が▲15%、外来需要が▲27%となる見込み。
- 急性期症例（DPC入院患者数）については、入院全体よりも早い減少見込み。

【圏域内需要への対応状況（地域完結率）】

- 入外ともに全体では90%以上が医療圏内で完結している。
- 一方で、入院のうち高度急性期、急性期、精神は、宮崎市等への流出傾向が一定数みられる。
- 救急搬送は、日南市管内搬送の約90%、串間市管内搬送の約85%を医療圏内で完結できている。
- 救急搬送のうち、入院を伴う中等症・重症は、1割程度が医療圏外の宮崎市へ流出している。

【2病院の経営状況】

- 2病院の2025年度は医業利益、経常利益ともに赤字であり、簡易CFベースでも赤字。
- 経年で見ると、2病院とも医業利益ベースの赤字が拡大しており、一般会計負担金も増加傾向。
2病院ともに医業費用の増加が見られ、医業収益に対する給与費率が高いことが課題である。
- 許可病床に対する病床稼働率は60%～70%程度と低い状況である。

4-1. 日南串間医療圏の現状と課題 | 分析結果サマリ②

【2病院のレセプトデータ調査】

- 高度急性期・急性期機能は県立日南病院が、回復期機能は2病院それぞれが対応している。
- 2病院の病床区分別の将来推計患者数は、急性期相当以上患者は2040年に約110人/日、回復期相当患者は2040年に約60人/日まで減少する見込み。

【2病院の人員体制】

- 2病院ともに類似規模・機能の病院と比較すると職員数が多い傾向にあり、特に、看護部門のうち看護師、看護補助者については手厚い配置となっている。
- 県立日南病院は20～30代の常勤医師が多い傾向であり、常勤医師割合は比較的高い。
- 日南市立中部病院は、医師のうち非常勤医師割合が高く、常勤医師は全員40代以上となっており、そのうち約4割が60代である。

4-2. 日南串間医療圏における地域医療構想推進の主な考え方①

新たな地域医療構想ガイドラインが示す主な医療機能（概要）

急性期拠点機能（治す医療）



- 医療資源を要する手術、重症救急、高度専門医療を集約。
- 人的資源の集約による持続可能な働き方と医療の質確保。
- 人口の少ない地域は、人口・需要の減少を加味し医療資源を1か所に集約した効率的な提供体制の構築が重要。

円滑な後方支援の実施

高齢者救急、地域急性期機能（治し、支える医療）



- 高齢者救急等への対応、下り搬送の受入、リハビリ・退院調整等による在宅復帰支援、高齢者施設との連携。
- 人口の少ない地域では、急性期拠点機能との連携が重要であり、急性期拠点機能への集約化の方向性や、人材・症例数の確保、地域の実情等を踏まえ、具体的に担う役割の範囲や規模等の検討が必要。

生活圏の受け皿の整備と円滑な後方支援の実施

在宅医療等連携機能（治し、支える医療）



- 在宅医療、他医療機関や施設等と連携した急変時初期対応。
- 人口の少ない地域では、診療所等だけで在宅医療の維持が困難な場合、病院等が在宅医療や在宅患者の後方支援を担う等、地域の医療資源に応じた役割の検討が必要。

4-2. 日南串間医療圏における地域医療構想推進の主な考え方②

日南串間医療圏の現況



■需要

- ・総人口はすでにピークアウト。後期高齢者のみ2030年がピークで、その他は減少。
- ・入院・外来ともに需要はすでにピークアウト。DPC患者数（急性期相当）は入院全体よりも速いペースで減少し、救急や手術需要も減少。在宅医療の需要は2040年までほぼ横ばい。



■供給

- ・高齢患者の外来はほぼ全てを医療圏内で完結。
- ・入院は全体では90%以上を医療圏内で完結。高度急性期、精神は一部宮崎市等に流出。
- ・DPC症例は、約30%が他圏域に流出。
- ・救急は、全体では医療圏内での完結率も高め。一部搬送事例（重症・中等症や転院搬送）は、宮崎市等の圏域外への流出が一定程度存在。

日南串間医療圏における考え方

■日南串間医療圏における考え方

- ・日南串間医療圏は全体としては圏域内の需要の地域完結率が比較的高いが、中等症以上の救急や急性期入院等で宮崎市等の圏域外への患者流出が見られ、**今後患者数が減少する中でも現状の完結状況をどう維持・向上させていくか**が論点である。また、在宅医療以外の医療需要が全体として減少傾向にあるため、**各医療機関の患者数の確保（収益の確保）も課題**となる。
- ・また、当該医療圏は、「人口の少ない地域（人口20万人以下）」であるため、医療の質の確保や持続可能な働き方の観点から、急性期医療を集約した効率的な提供体制を構築することが必要であり、区域内のみで対応が困難な医療は隣接する区域との一体的な提供（広域連携）も前提に、医療機関間の連携体制の構築等を行う必要がある。
- ・地域で必要な医療機能を確保し、構想区域内の地域完結率を維持・向上させていくためには、**急性期機能の集約と医療資源の再配分が必要**である。

今後の両院の担うべき医療機能や連携のあり方について

株式会社日本経営

【再掲】日南串間医療圏における地域医療構想推進の主な考え方①

新たな地域医療構想ガイドラインが示す主な医療機能（概要）

急性期拠点機能（治す医療）



- 医療資源を要する手術、重症救急、高度専門医療を集約。
- 人的資源の集約による持続可能な働き方と医療の質確保。
- 人口の少ない地域は、人口・需要の減少を加味し医療資源を1か所に集約した効率的な提供体制の構築が重要。

円滑な後方支援の実施

高齢者救急、地域急性期機能（治し、支える医療）



- 高齢者救急等への対応、下り搬送の受入、リハビリ・退院調整等による在宅復帰支援、高齢者施設との連携。
- 人口の少ない地域では、急性期拠点機能との連携が重要であり、急性期拠点機能への集約化の方向性や、人材・症例数の確保、地域の実情等を踏まえ、具体的に担う役割の範囲や規模等の検討が必要。

生活圏の受け皿の整備と円滑な後方支援の実施

在宅医療等連携機能（治し、支える医療）



- 在宅医療、他医療機関や施設等と連携した急変時初期対応。
- 人口の少ない地域では、診療所等だけで在宅医療の維持が困難な場合、病院等が在宅医療や在宅患者の後方支援を担う等、地域の医療資源に応じた役割の検討が必要。

【再掲】 日南串間医療圏における地域医療構想推進の主な考え方②

日南串間医療圏の現況



■ 需要

- ・ 総人口はすでにピークアウト。後期高齢者のみ2030年がピークで、その他は減少。
- ・ 入院・外来ともに需要はすでにピークアウト。DPC患者数（急性期相当）は入院全体よりも速いペースで減少し、救急や手術需要も減少。在宅医療の需要は2040年までほぼ横ばい。



■ 供給

- ・ 高齢患者の外来はほぼ全てを医療圏内で完結。
- ・ 入院は全体では90%以上を医療圏内で完結。高度急性期、精神は一部宮崎市等に流出。
- ・ DPC症例は、約30%が他圏域に流出。
- ・ 救急は、全体では医療圏内での完結率も高め。一部搬送事例（重症・中等症や転院搬送）は、宮崎市等の圏域外への流出が一定程度存在。

日南串間医療圏における考え方

■ 日南串間医療圏における考え方

- ・ 日南串間医療圏は全体としては圏域内の需要の地域完結率が比較的高いが、中等症以上の救急や急性期入院等で宮崎市等の圏域外への患者流出が見られ、**今後患者数が減少する中でも現状の完結状況をどう維持・向上させていくか**が論点である。また、在宅医療以外の医療需要が全体として減少傾向にあるため、**各医療機関の患者数の確保（収益の確保）も課題**となる。
- ・ また、当該医療圏は、「人口の少ない地域（人口20万人以下）」であるため、医療の質の確保や持続可能な働き方の観点から、急性期医療を集約した効率的な提供体制を構築することが必要であり、区域内のみで対応が困難な医療は隣接する区域との一体的な提供（広域連携）も前提に、医療機関間の連携体制の構築等を行う必要がある。
- ・ 地域で必要な医療機能を確保し、構想区域内の地域完結率を維持・向上させていくためには、**急性期機能の集約と医療資源の再配分が必要**である。

(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

第1回あり方検討委員会資料
より再掲（一部修正）

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

両院の医療連携のあり方についての具体例

連携内容（例）	連携による効率化の可能性
診療連携	○紹介・逆紹介の円滑化、地域連携パスの共同運用、 退院支援・在宅移行の連携、合同カンファレンスの実施
救急運用	○救急搬送受入時のトリアージからの患者受け渡し連携、 救急応需後の下り搬送・受入ルールの明確化
共同利用	○CT・MRI・血管造影装置等の高額医療機器の共同利用 ○県立日南病院の未利用フロアの共同利活用
共同発注	○給食、清掃、寝具、医療廃棄物処理、警備、医療機器保守等の共同発注 ○医薬品や診療材料の共同購入
人的資源のカバー	○医師の相互応援・派遣、当直体制の補完 ○合同研修・教育プログラムの実施、人事交流
災害時の一体運営	○合同防災計画の策定、災害時の役割分担 ○合同防災訓練の実施、備蓄の相互融通、BCPの整合 ○看護師・薬剤師・技師等の兼務や応援
運営・ガバナンス	○両院の経営方針・投資計画の調整、医療機能・病床機能の分担方針の決定 ○共通の経営指標によるモニタリング

中部病院が移転する場合の候補地の検討について

移転候補地検討の視点・評価基準①

南海トラフ巨大地震等の災害への対応として、中部病院移転に向けた候補地の検討を実施

。

一定程度の面積を有する遊休地を市内4か所に絞り込み、さらに後述の評価項目をもとに評価を行った。



①現中部病院 (14,751m²)

日南市大堂津5丁目10番1号

②南郷福祉センター前 (10,841m²)

日南市南郷町中村乙7051番97号外

③県立日南病院隣接地 (9,183m²)

日南市木山1丁目10番地1号

④旧楠原ゴルフ場用地 (35,416m²)

日南市大字楠原1604番外

評価にあたっては、次の5つの項目を評価基準とする。

■ 評価項目(5つの観点)

ア

災害・危機管理

南海トラフ地震に伴う津波浸水想定 等

イ

県立日南病院との
医療連携

距離・所要時間、連携による医療機能の維持・向上 等

ウ

敷地・立地条件

面積、用途地域、所有者、地形・造成の要否 等

エ

費用・経済性

解体費用、造成費用 等

オ

交通アクセス利便性

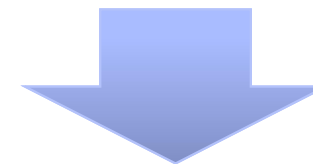
最寄駅・幹線道路までの距離、公共交通の有無 等

■ 検討の進め方

まず、「ア 災害・危機管理」の評価項目で一次選別を実施(津波浸水リスクが高い候補地を除外)し、次に、残存候補地について、残りの4項目を含めて総合評価した。



- **所在地:**日南市大堂津5丁目10番1号
- **敷地面積:** 14,751m²(現況:病院)
- **津波浸水想定:** **6～8m**
- **評価:**周辺の幹線道路も浸水する想定。浸水想定より高い大規模な造成をした場合でも、周辺の浸水により、電気・水道・道路等の生活インフラが寸断されるリスクが大きく、医療継続性に多大な影響を及ぼす可能性が高い。

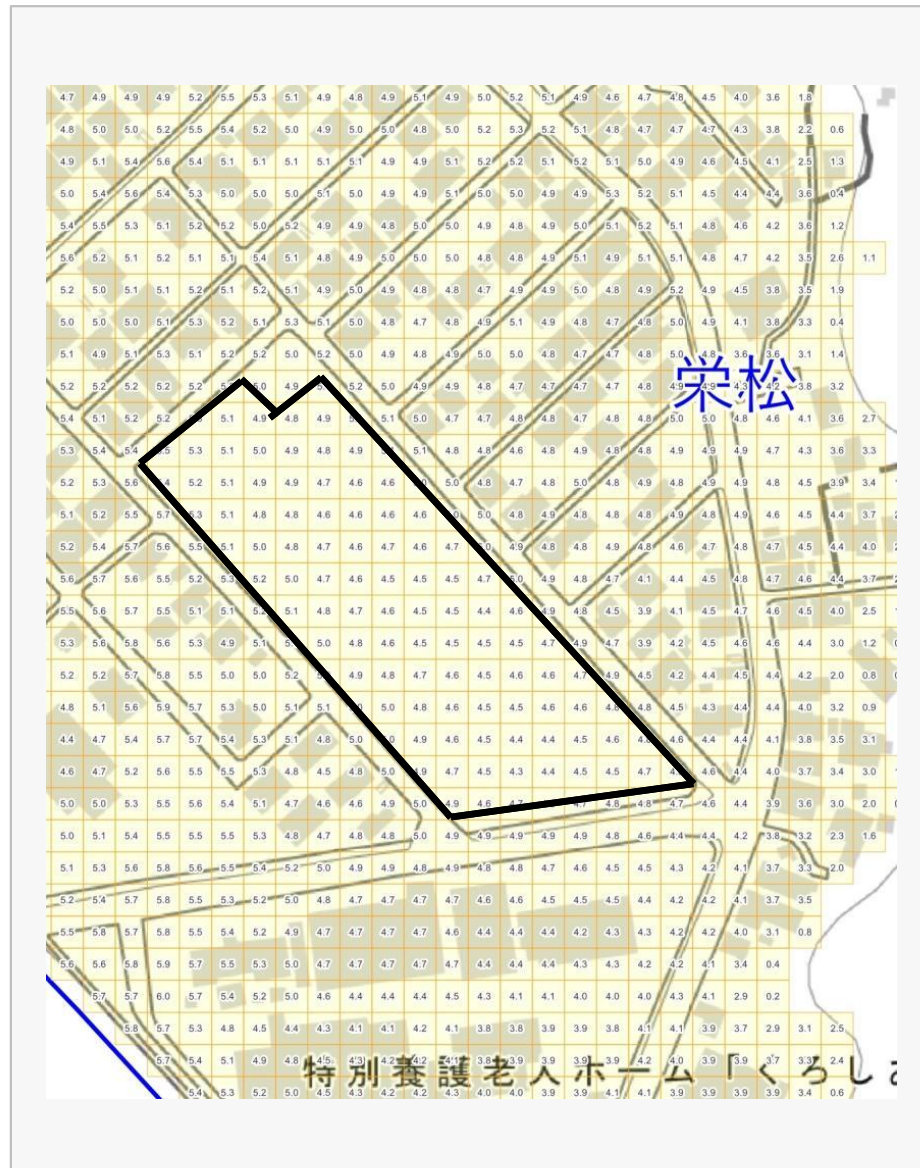


**災害・危機管理の観点から不適格と判断し、
検討対象から除外。**

津波浸水想定(出所:日南市WEBハザードマップより)

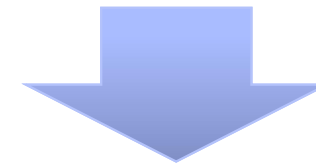
候補地② 南郷福祉センター前

一次選別で除外



津波浸水想定(出所:日南市WEBハザードマップより)

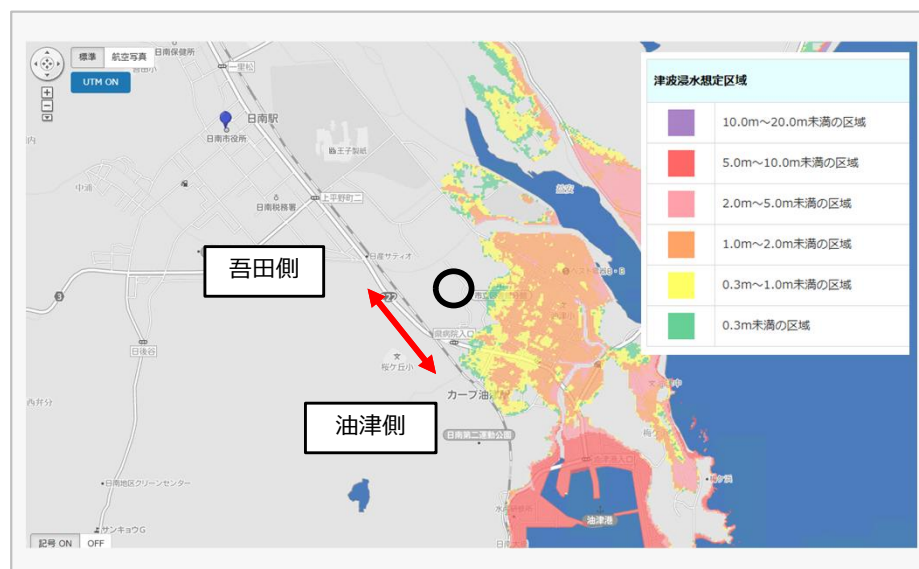
- **所在地:**日南市南郷町中村乙7051番97号外
- **敷地面積:**10,841㎡(現況:未利用地)
- **津波浸水想定:**4～6m
- **評価:**浸水想定は候補地①ほどではないものの、
浸水リスクが高い。候補地①と同様の理由から、
医療継続性に多大な影響を及ぼす可能性が高い。



**災害・危機管理の観点から不適格と判断し、
検討対象から除外。**



土砂災害特別警戒区域(出所:日南市WEBハザードマップより)



津波浸水想定区域(出所:日南市WEBハザードマップより)

- ・ **所在地:** 日南市木山1丁目10番地1号
- ・ **敷地面積:** 9,183㎡(公社所有地、既存建物なし)

ア 災害・危機管理:

- 津波浸水想定0mでリスクは低い。
- 津波浸水発生時も油津側に浸水はあるが、吾田側の幹線道路へのアクセスが可能。
- △ 一部が土砂災害警戒区域となっている。

イ 医療連携:

- 県立日南病院に隣接し、地理的近接性を活かした医療連携が極めて容易。

ウ 敷地条件:

- 平坦地であり、大規模な造成は不要と見込まれる。
- 立地適正化計画上の都市機能誘導区域、居住誘導区域

エ 費用:

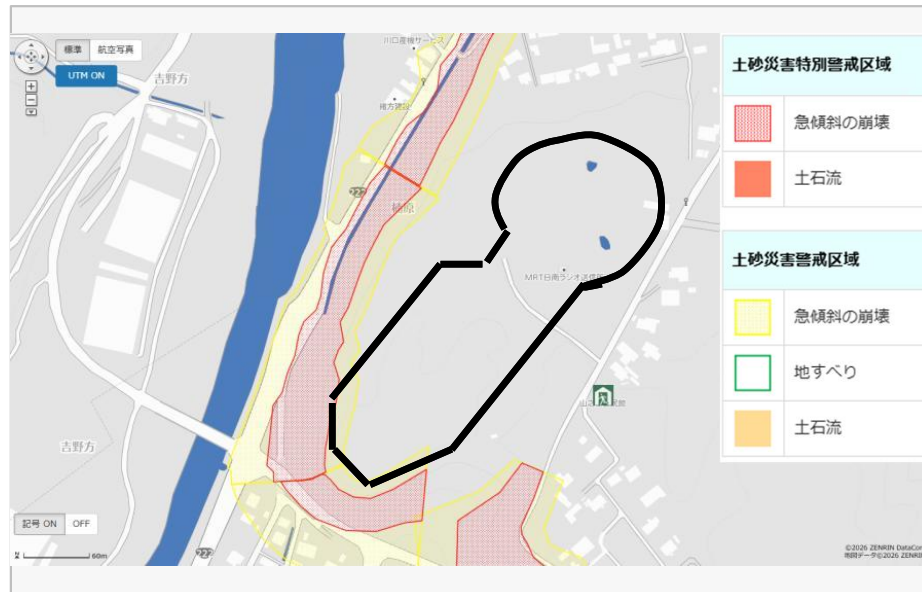
- 解体・造成費用が不要で初期費用を抑制可能。
※公社所有地のため土地取得費用(約2億5千万円)が必要。
- 県立日南病院との施設等の共同利用ができれば、建物延床面積及び建設費用の抑制も見込まれる。

オ 交通アクセス:

- 最寄駅 (JR油津駅) から1km・車5分・徒歩10分
- バス停あり(宮崎交通)。
- (仮)油津IC建設中。
- 市内各地からのアクセス

候補地④ 旧楠原ゴルフ場用地

継続検討(総合評価の対象)



土砂災害特別警戒区域(出所:日南市WEBハザードマップ)

- ・ **所在地:** 日南市大字楠原1604番外
- ・ **敷地面積:** 35,416㎡(現況:通信基地・雑種地)

ア 災害・危機管理:

- 津波浸水想定0mでリスクは低い。
- × 周辺道路が土砂災害特別警戒区域で、急斜面の崩壊の懸念、かつアクセス路の遮断リスクあり。

イ 医療連携:

- △ 地理的距離・交通条件から、他の候補地と比較して、県立日南病院との連携の点で不利。

ウ 敷地条件:

- × ゴルフ場跡地のため大部分が傾斜地で、大規模な造成工事が必要。
- △ ラジオ局に関連する鉄塔があり、一部利用が困難
- × 立地適正化計画上の誘導区域ではない。

エ 費用:

- × 大規模造成により多額の費用が見込まれる。

オ 交通アクセス:

- × 最寄駅（JR飫肥駅）から2.5km、徒歩30分以上。
- △ コミュニティバスのバス停あり（1日3往復程度）
- △ 県立日南病院まで8km・車14分。
- △ 一部離合のしづらい道路があり、救急搬送や市民の利便性を考えると、道路整備の必要性があり。
- 市内各地からのアクセス

病院局 45

2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

移転候補地の評価比較表

		①現中部病院	②南郷福祉センター前	③県立日南病院隣接地	④旧楠原ゴルフ場用地
ア 災害・ 危機管理	津波浸水想定	×	×	○	○
	その他災害リスク	○	○	△	×
	災害時の アクセス路確保	×	×	○	×
イ 医療連携	県立日南病院との 医療連携			○	△
ウ 敷地・ 立地条件	地形・造成の 要否等			○	×
	立地適正化計画上の誘導区域			○	×
エ 費用・経済性	地形・造成等の 費用			○	×
オ 交通アクセス 利便性	救急搬送（消防本部）の到達 性			○	△
	幹線道路 ・市街地からのアクセス			○	×
	公共交通（ＪＲ・バス）			○	△
	市内各地からのアクセス			○	○
備考				現況：未利用地 ※緊急ヘリポートとして指定 されている 県立日南病院の建物・設備 の共同利用ができれば事業 費圧縮の可能性ある。	現況：未利用地 通信基地・雑種地 鉄塔が建っており、一部土地 が利用できない。

まとめ:③県立日南病院隣接地が最適である理由

ア 災害・危機管理:

南海トラフ地震に伴う津波浸水想定が0mであり、さらに主要幹線道路へのアクセスが可能であるため、災害時における医療継続性が高い。

イ 県立日南病院との医療連携:

隣接地に位置することで、効率的な医療連携が期待できる。「日南市内の公立病院の医療連携等に係る基本協定」に基づき、診療機能の分担・連携等、切れ目のない医療連携を実現できる。

ウ 敷地・立地条件:

公社所有地であるため取得費用が発生するが、土地取得の容易性に加え、既存建物がなく平坦であることから解体費用や大規模な造成費用が不要であり、初期費用を抑制できる。

エ 費用・経済性:

既存の県立日南病院との施設共同利用ができれば、新設建物の規模を抑えることが可能であり、建設費用の削減を見込むことができる。また、医療機械の共同利用等による経費削減のメリットも期待できる。

オ 交通アクセス利便性:

県立日南病院の隣接地は、市内各所からのアクセス、公共交通機関、主要幹線道路への接続が良好であり、救急搬送の迅速性も確保される。他の候補地に比べ敷地面積が狭いことから、駐車場確保の課題はあるものの、立体駐車場等の設置により解決できると考えられる。

以上の総合的な評価から、③県立日南病院隣接地が、将来にわたる高度で良質な医療の安定的な提供にとって、最適な移転候補地であるとする。

移転候補地検討 | 2病院が隣接することのメリット

想定される連携案

連携内容（案）	具体的なイメージ	隣接した場合のメリット
診療連携	○紹介・逆紹介の円滑化、地域連携パスの共同運用、退院支援・在宅移行の連携、合同カンファレンスの実施	転院に係る負担軽減
救急運用	○救急搬送受入時のトリアージからの患者受け渡し連携、救急応需後の下り搬送・受入ルールの明確化	搬送時間の短縮
共同利用	○CT・MRI・血管造影装置等の高額医療機器の共同利用 ○県立日南病院の未利用フロアの共同利活用	施設・設備の共同利用による経費削減
共同発注	○給食、清掃、寝具、医療廃棄物処理、警備、医療機器保守等の共同発注 ○医薬品や診療材料の共同購入	給食や清掃等 2 病院で一体として対応することで、経費削減が見込める
人的資源のカバー	○医師の相互応援・派遣、当直体制の補完 ○合同研修・教育プログラムの実施、人事交流	より緊密な連携による医療体制の充実
災害時の一体運営	○合同防災計画の策定、災害時の役割分担 ○合同防災訓練の実施、備蓄の相互融通、BCPの整合 ○看護師・薬剤師・技師等の兼務や応援	相互支援の即応性が高くなる
運営・ガバナンス	○両院の経営方針・投資計画の調整、医療機能・病床機能の分担方針の決定 ○共通の経営指標によるモニタリング	より明確な役割分担が可能