

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）

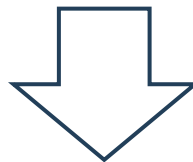
	氏名	所属・職名
1	賀本 敏行	宮崎大学医学部附属病院長
2	椎葉 茂樹	宮崎県福祉保健部衛生技監
3	重黒木 清	宮崎県病院局長
4	中津留 邦展	日南市立中部病院長
5	中村 彰伸	南那珂医師会長

	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

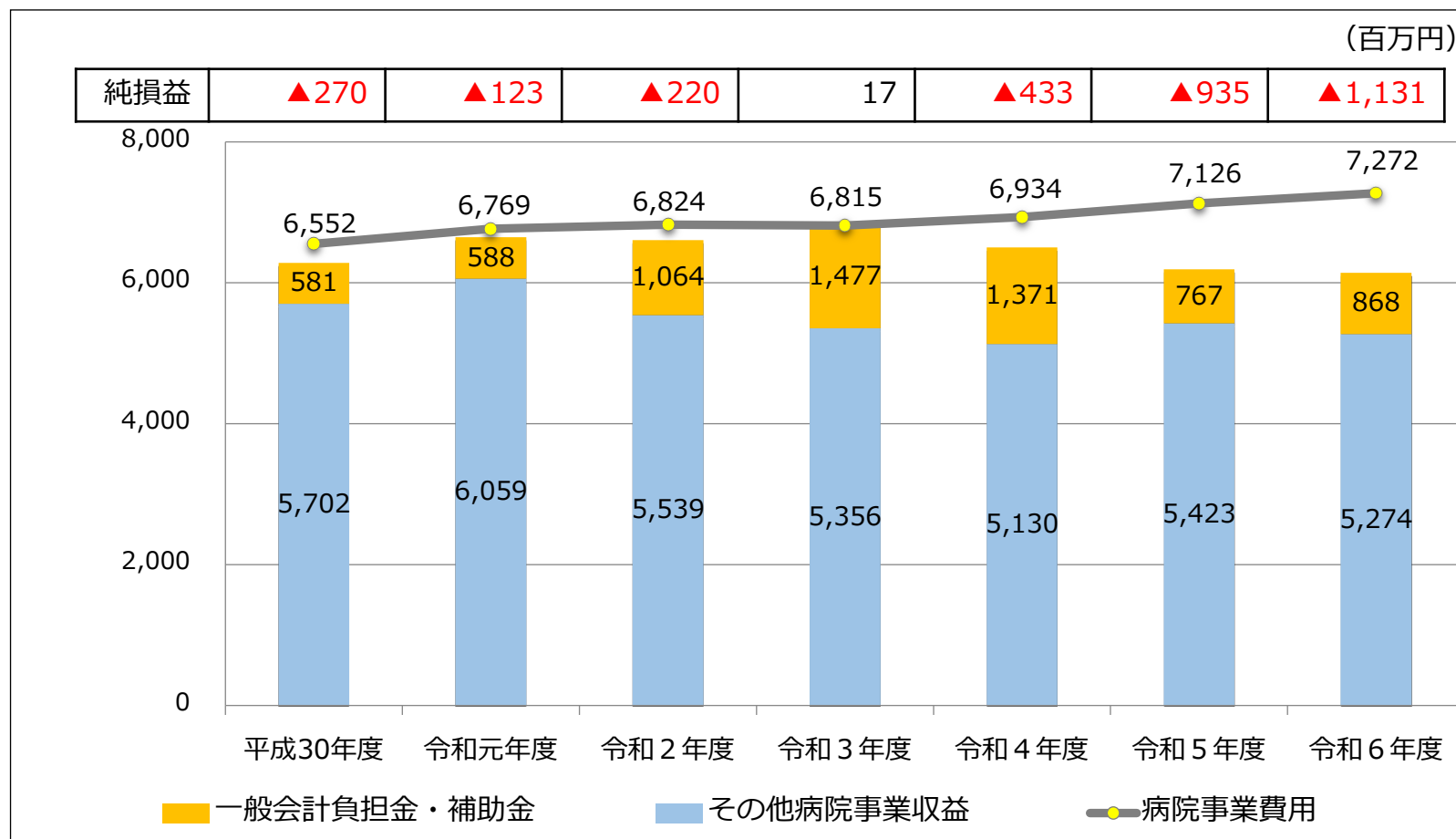
３ 各病院の概要の比較

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）

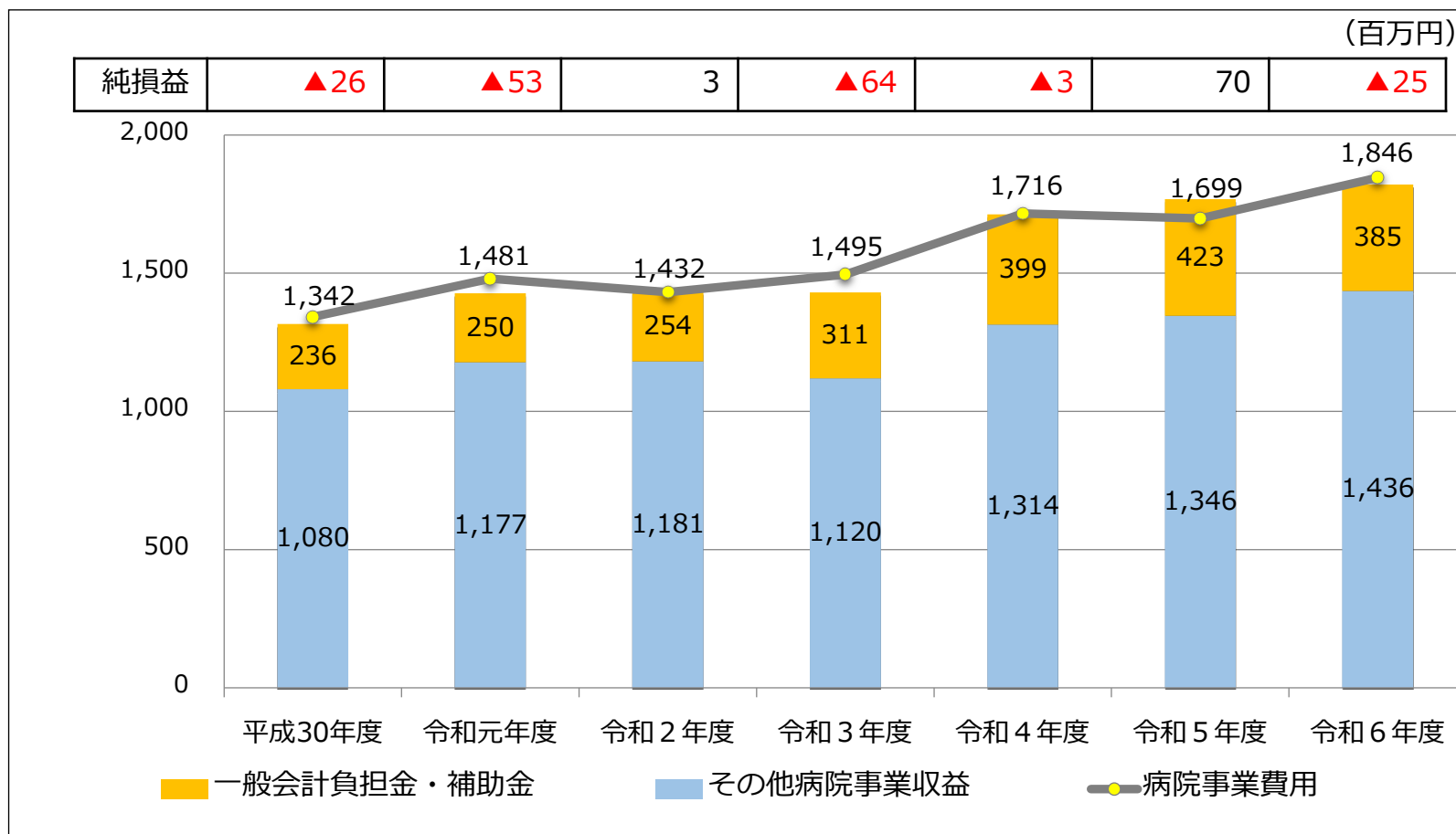
- ・ 長年赤字が継続。令和4年度から令和6年度にかけて経営状況が急激に悪化
（令和6年度：純損益▲11.3億円）
- ・ 一般会計繰入金（4条予算含む）は 平成30年度：11.9億円 → 令和6年度：15.5億円
- ・ 累積欠損金は▲118.3億円（令和6年度）



(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）

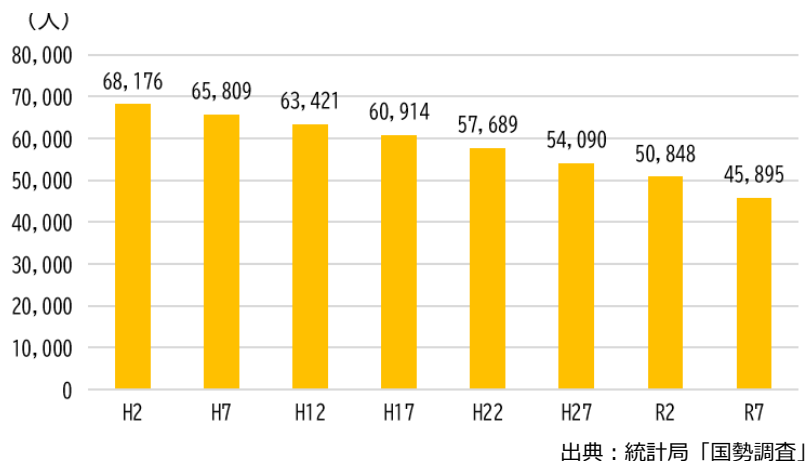


(1) あり方検討に係るこれまでの経緯について

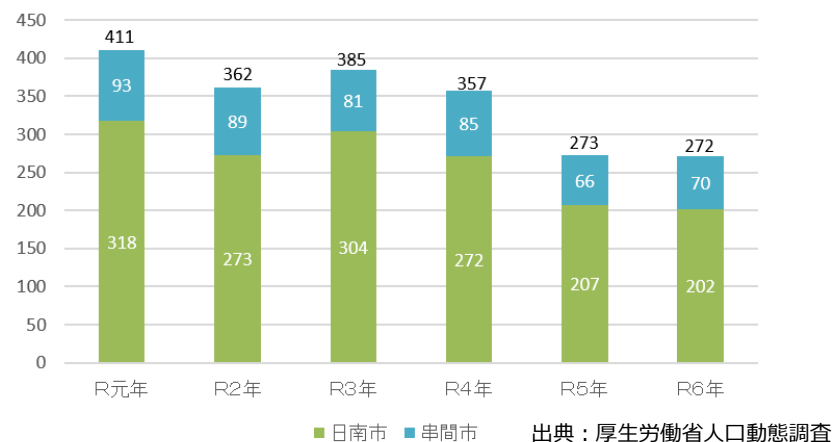
6 人口・患者数等の推移

- ・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**。

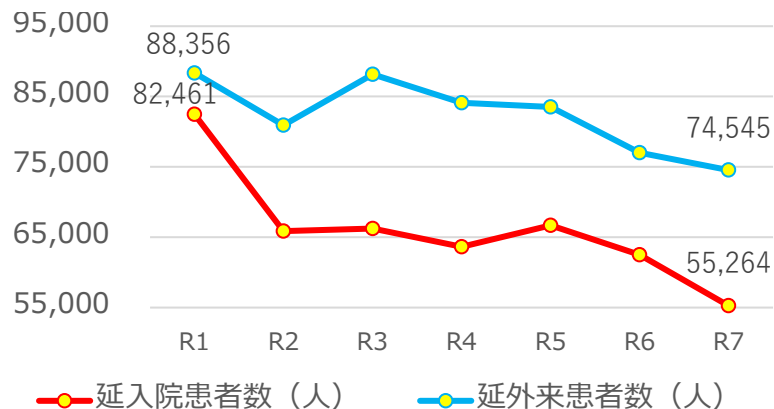
【日南市 人口推移】



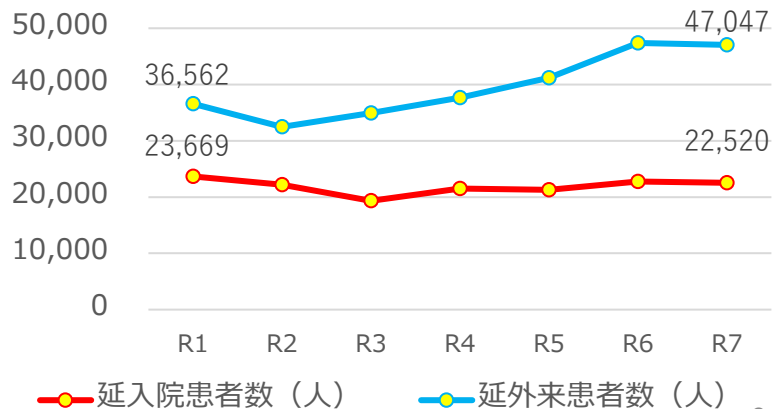
【日南串間 出生数（人）】



【日南病院 患者数推移】



【中部病院 患者数推移】

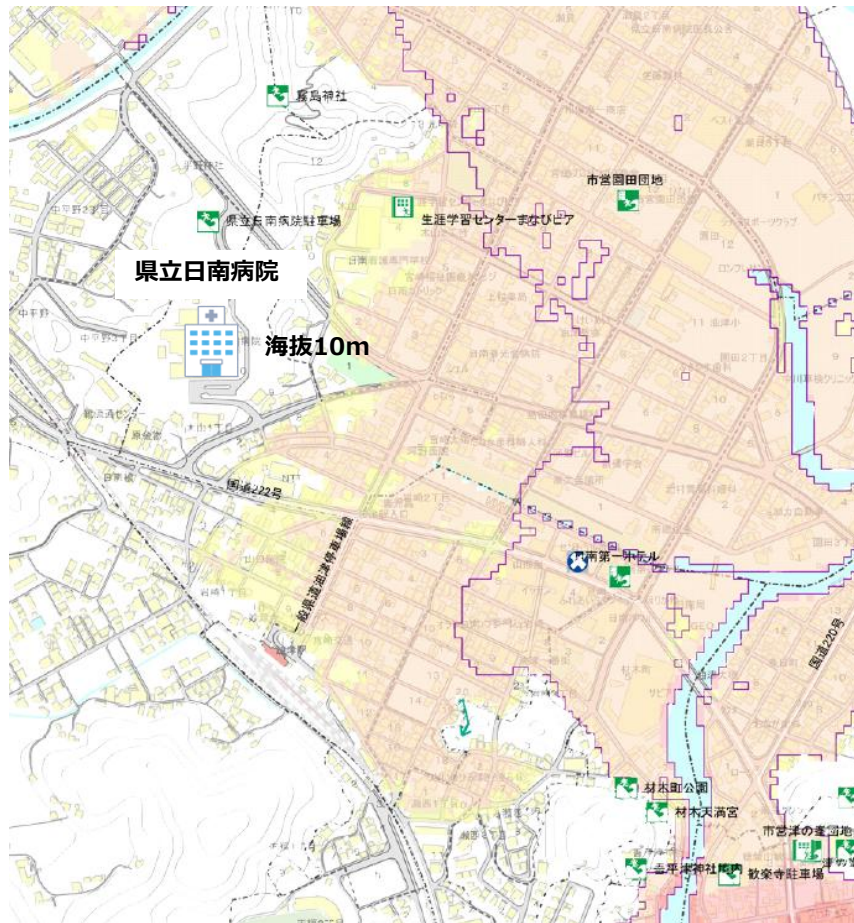


(1) あり方検討に係るこれまでの経緯について

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

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

