

日南串間医療圏の概況

2026年7月6日

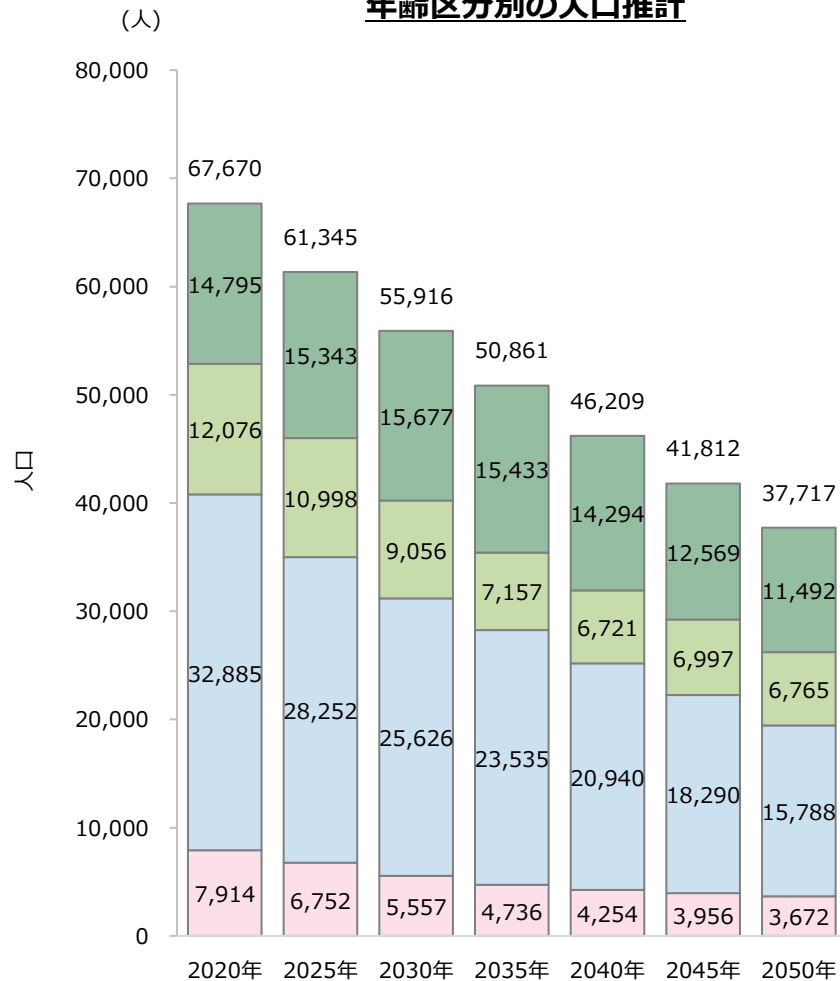
株式会社日本経営

1. 医療需要動向 人口推計

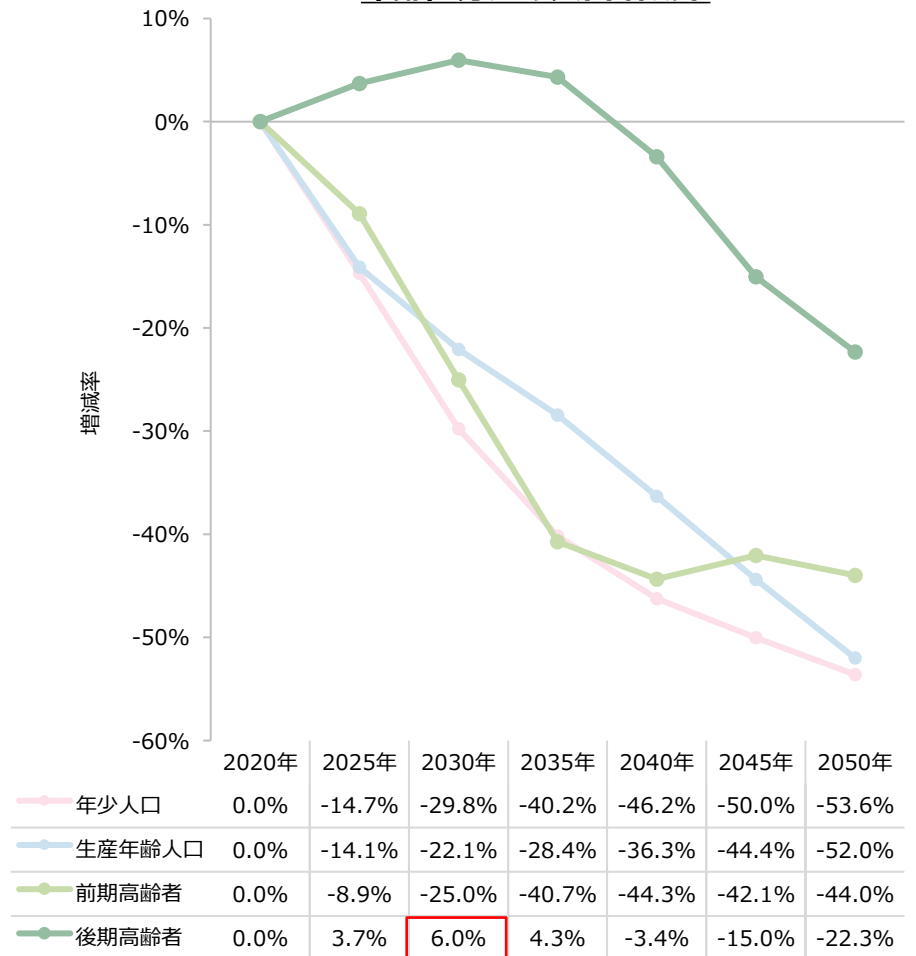
医療圏内の総人口は既にピークアウトしている。

- ・ 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。

年齢区分別の人口推計



年齢区分別の人口増減率

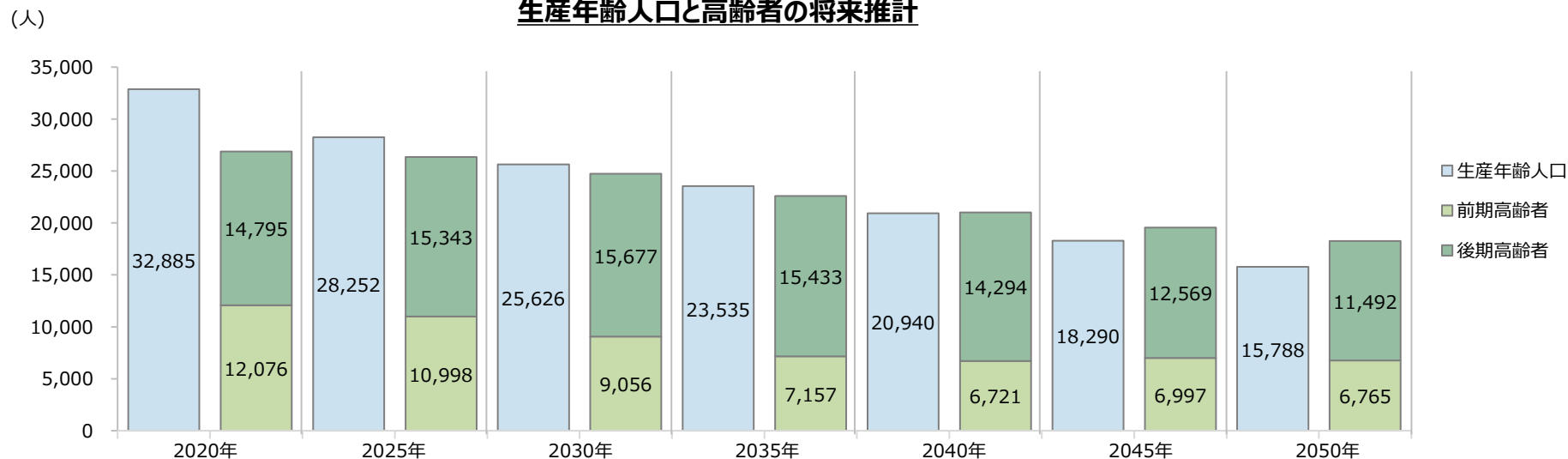


1. 医療需要動向 高齢化の状況

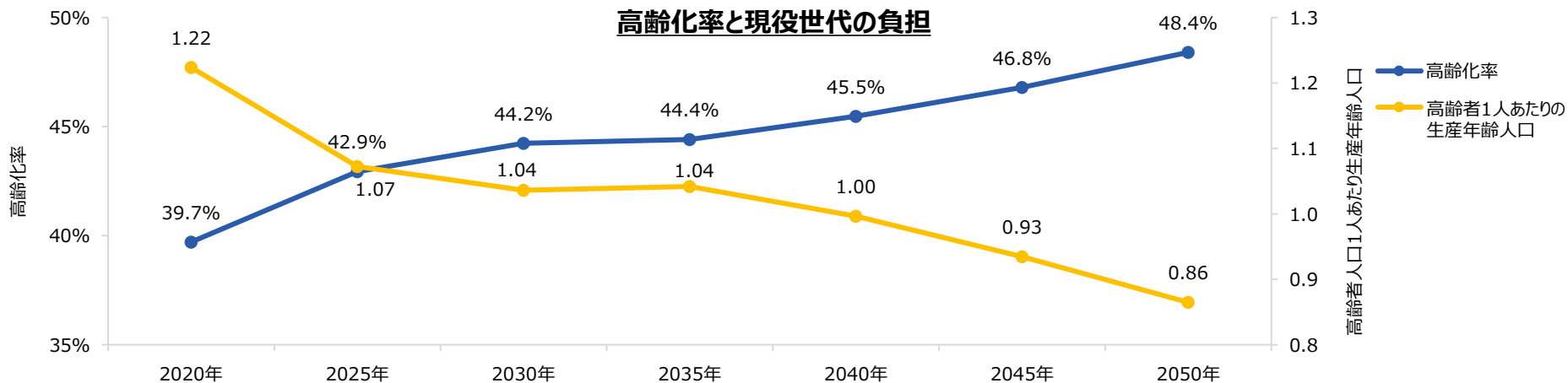
高齢化率は2050年頃に48.4%（2020年比：+8.7P）まで上昇し、高齢者人口1人あたりの生産年齢人口は減少の一途を辿る。

- ・ 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

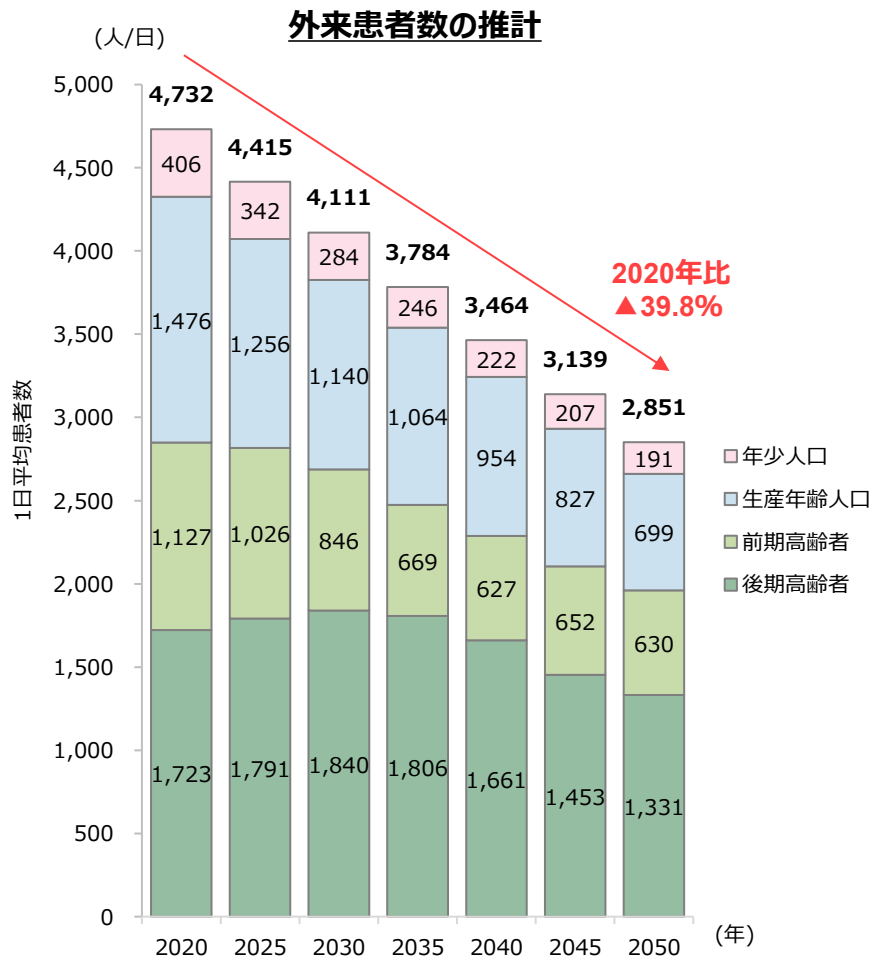
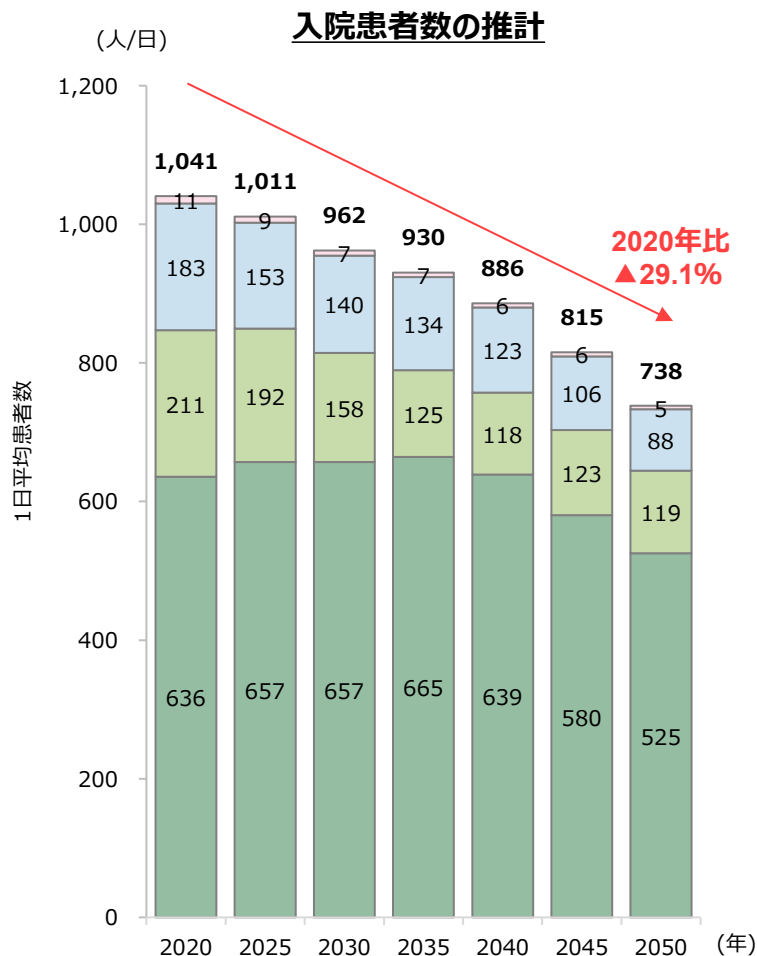


1. 医療需要動向

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。

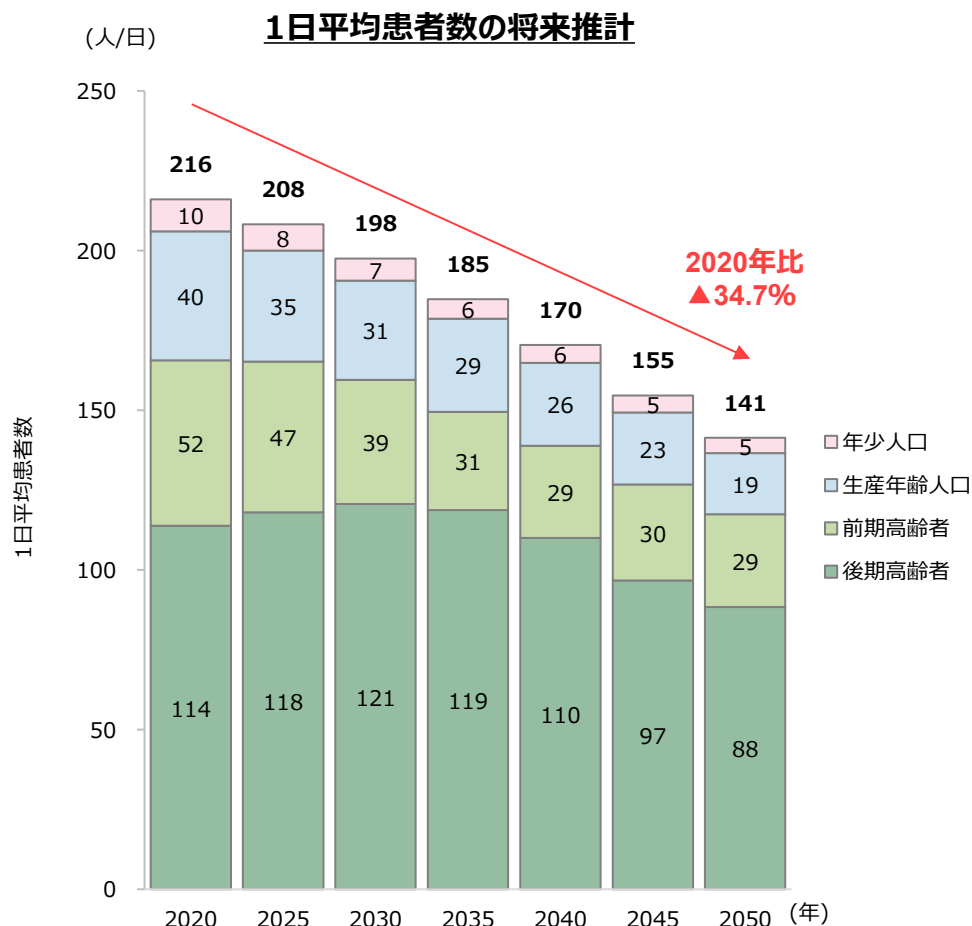
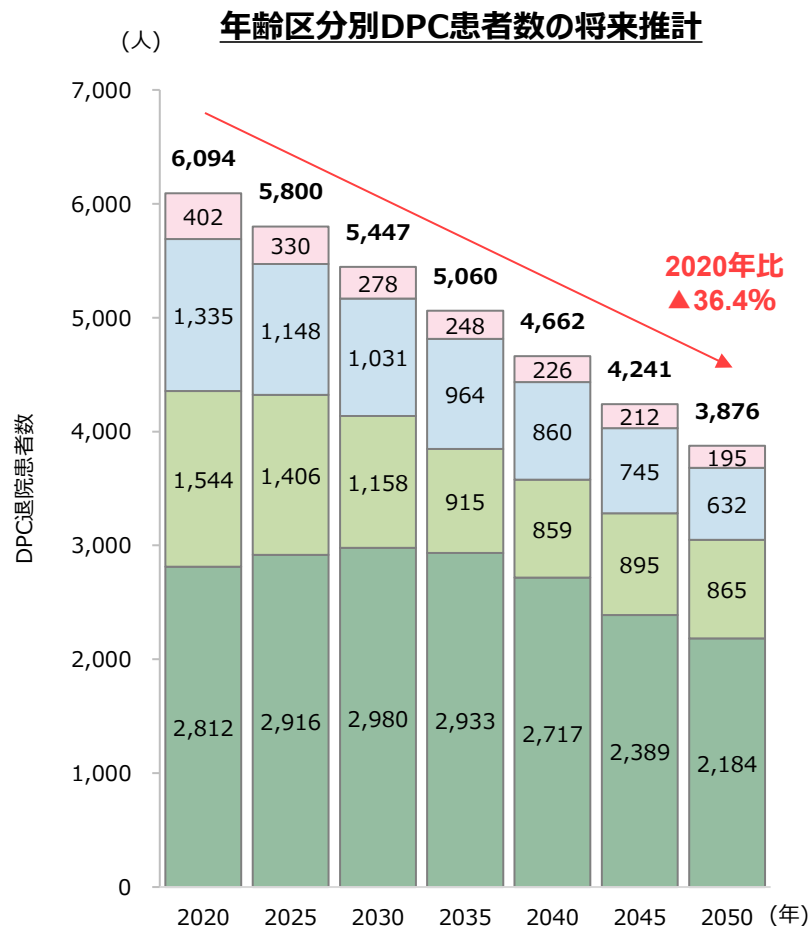


1. 医療需要動向

DPC患者数の推計

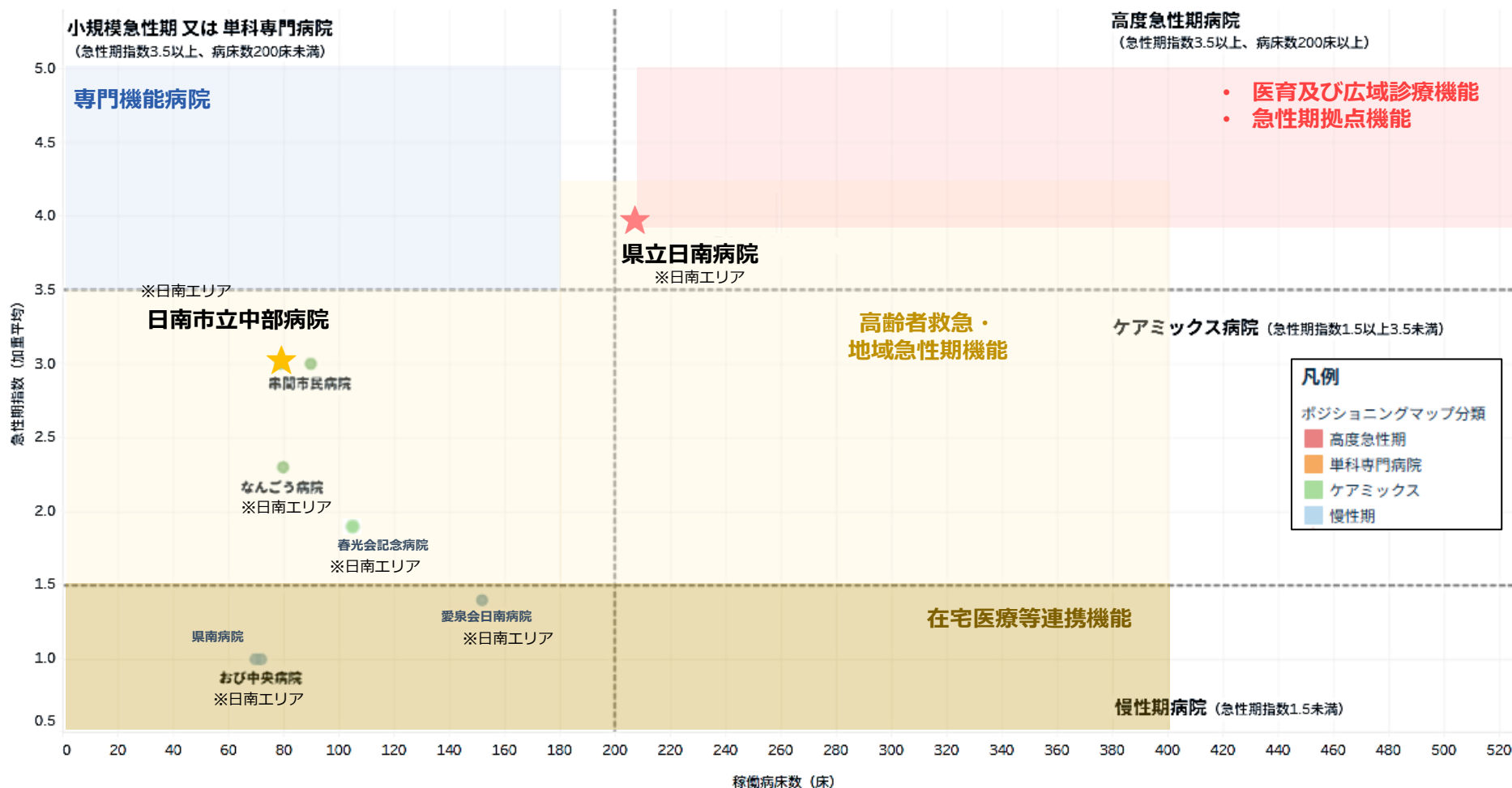
日南串間医療圏におけるDPC患者数も、既にピークアウトしており、入院患者数全体よりも減少幅が大きい。

- 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

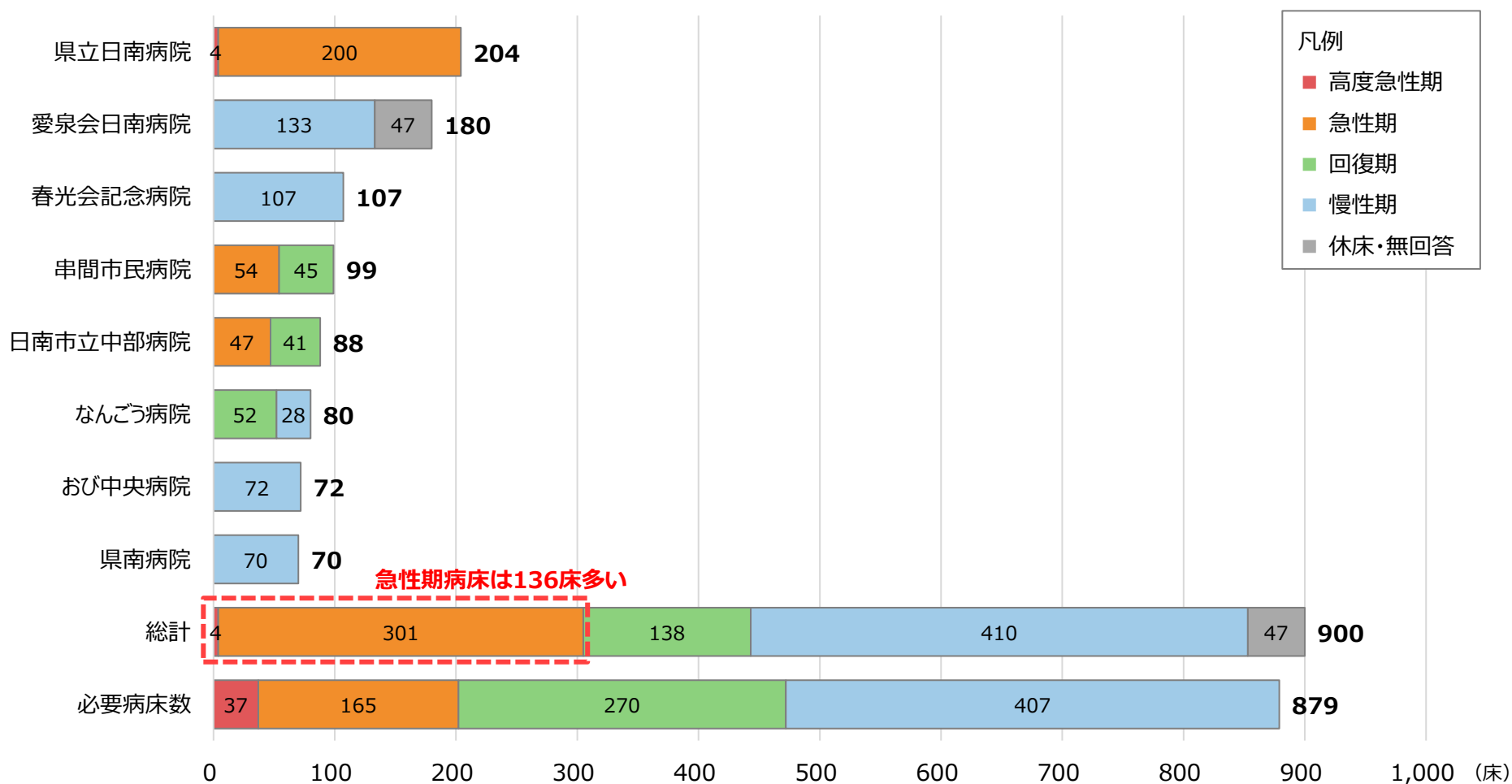
出典：「令和6年度病床機能報告」（厚生労働省）のデータをもとに日南保健所にて一部修正（令和8年度4月1日現在）
備考：上記の病床種別は一般および療養のみであり、結核病床および精神病床は含まれていない。
串間市民病院の許可病床数は99床だが、うち9床は休床扱いとなっている。厚生労働省が公表しているデータでは急性期90床であるが、県ホームページの公表では急性期54、回復期45となっている。

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。

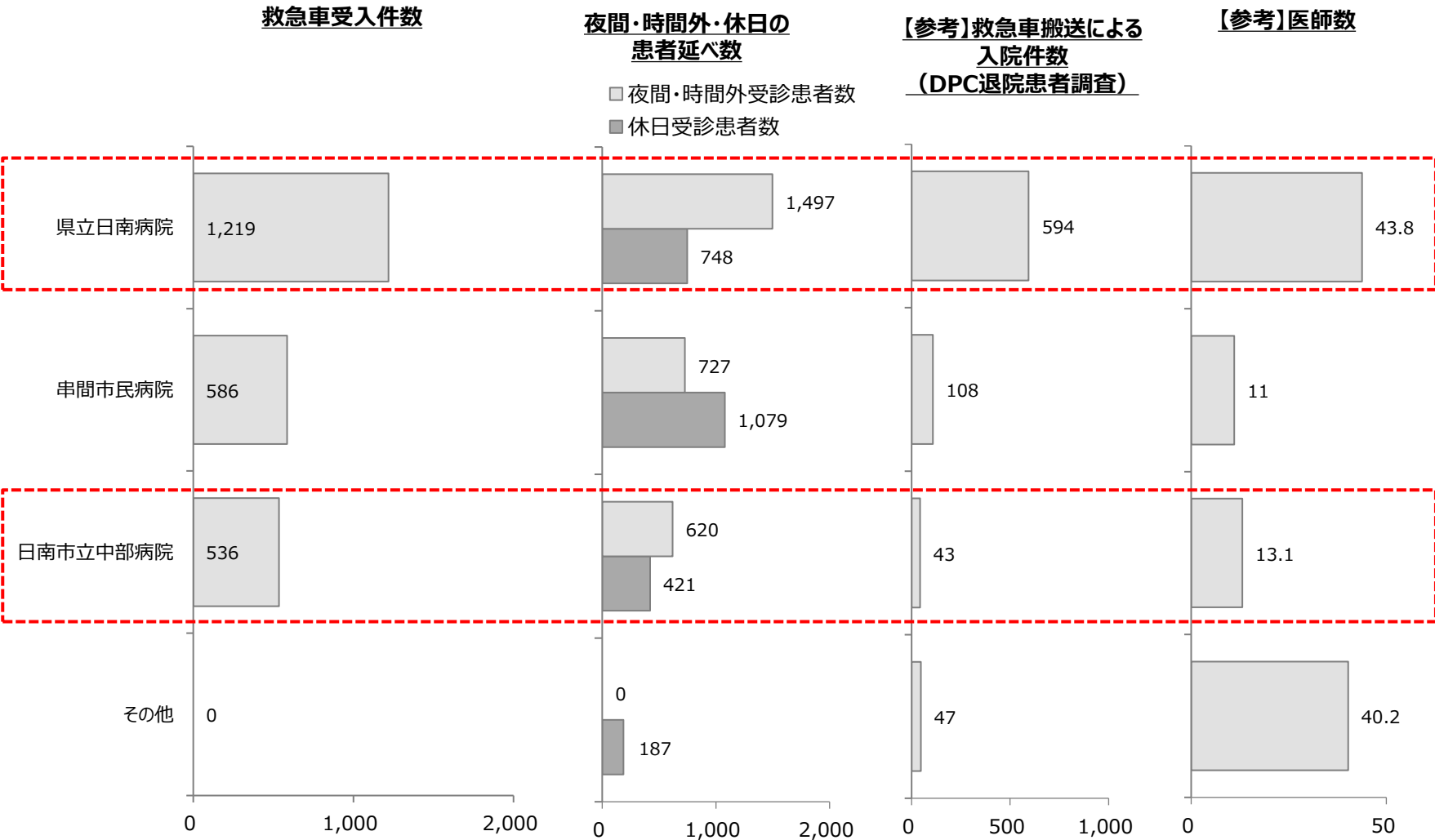
No.	医療機関略称	病床数	DPC	地域医療 支援病院	救急	災害拠点 病院	周産期	がん診療	脳卒中	在宅医療
1	県立日南病院	204	標準	○	二次救急	地域	地域		PSC	在後病
2	愛泉会日南病院	180								
3	春光会記念病院	107								
4	串間市民病院	99			二次救急					支援病 1
5	日南市立中部病院	88			二次救急					支援病 1
6	なんごう病院	80								
7	おび中央病院	72								支援病 3
8	県南病院	70								

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。



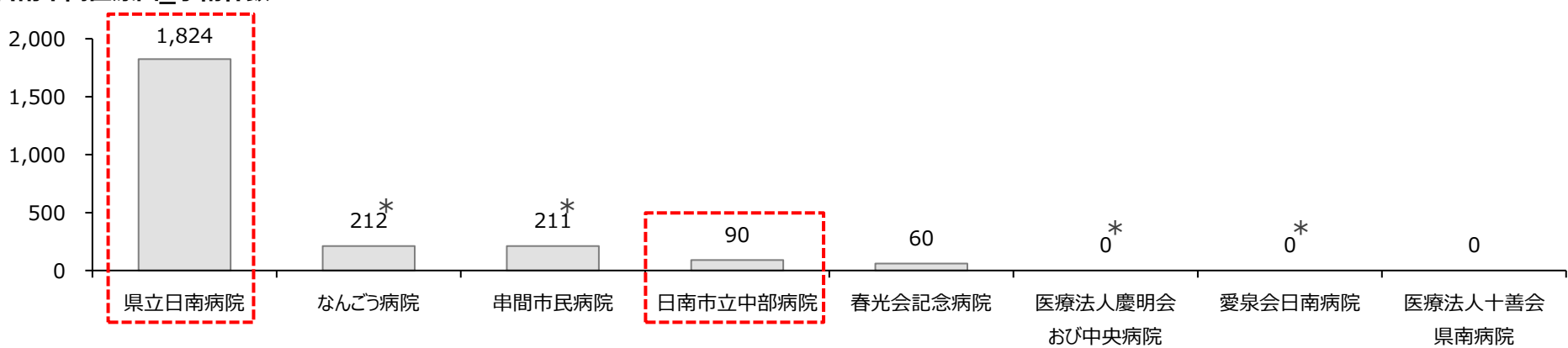
出典：「令和6年度病床機能報告」（厚生労働省）
：「令和5年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」」（厚生労働省）

2. 医療供給体制

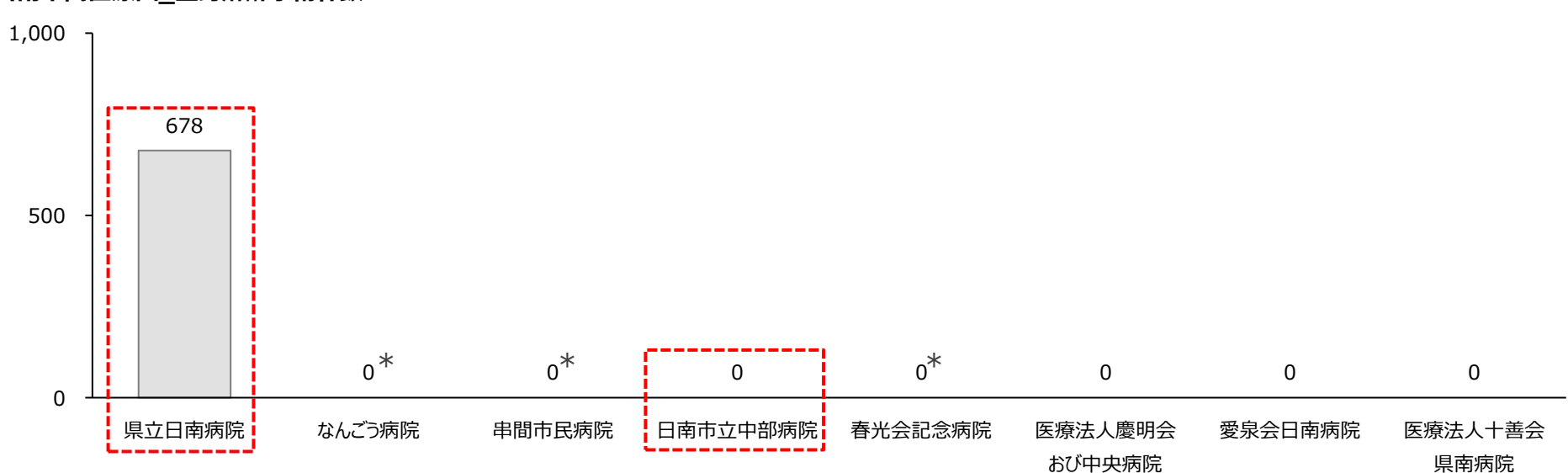
病院別の手術件数および全身麻酔手術件数

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



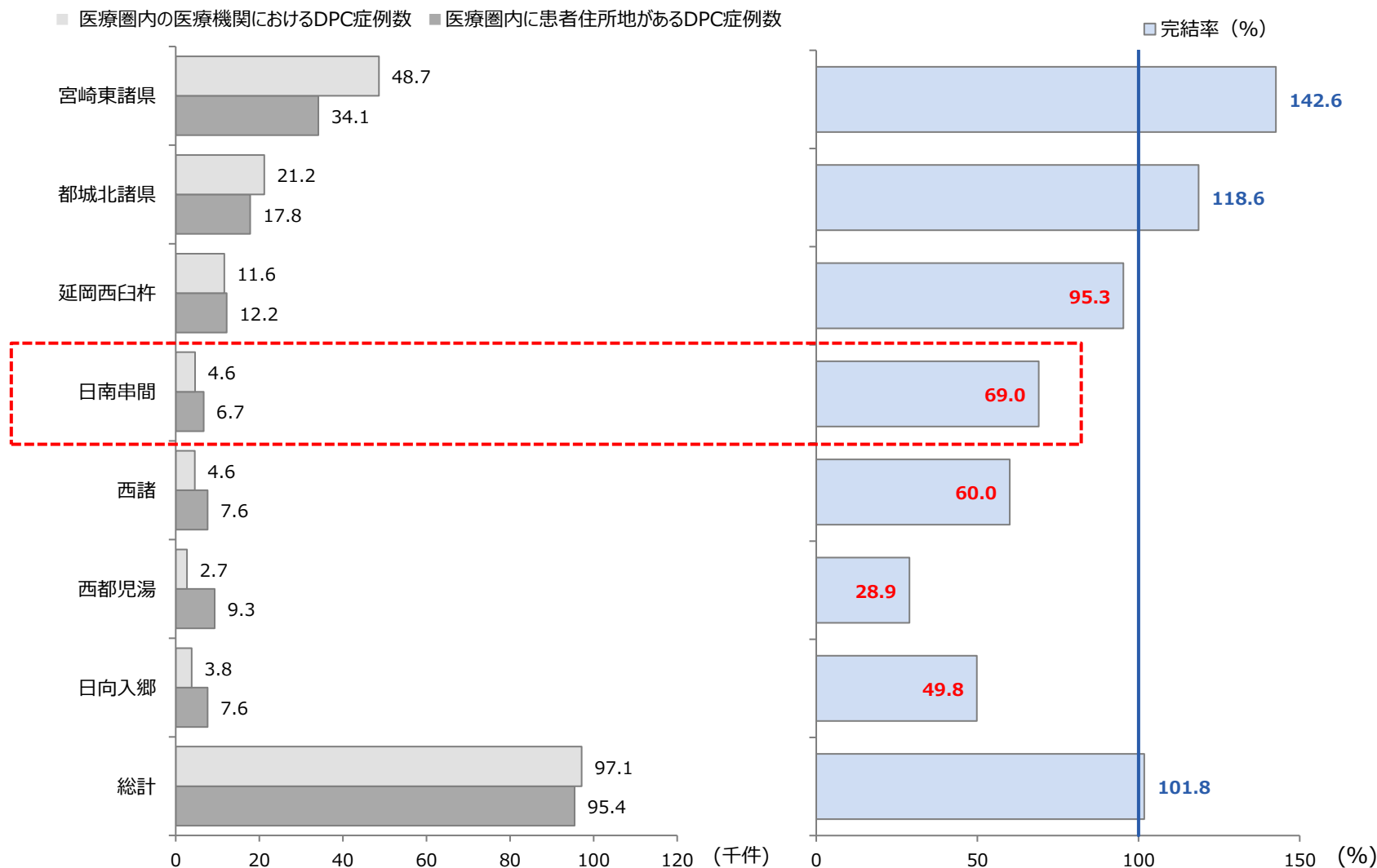
日南串間医療圏_全身麻酔手術件数



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）

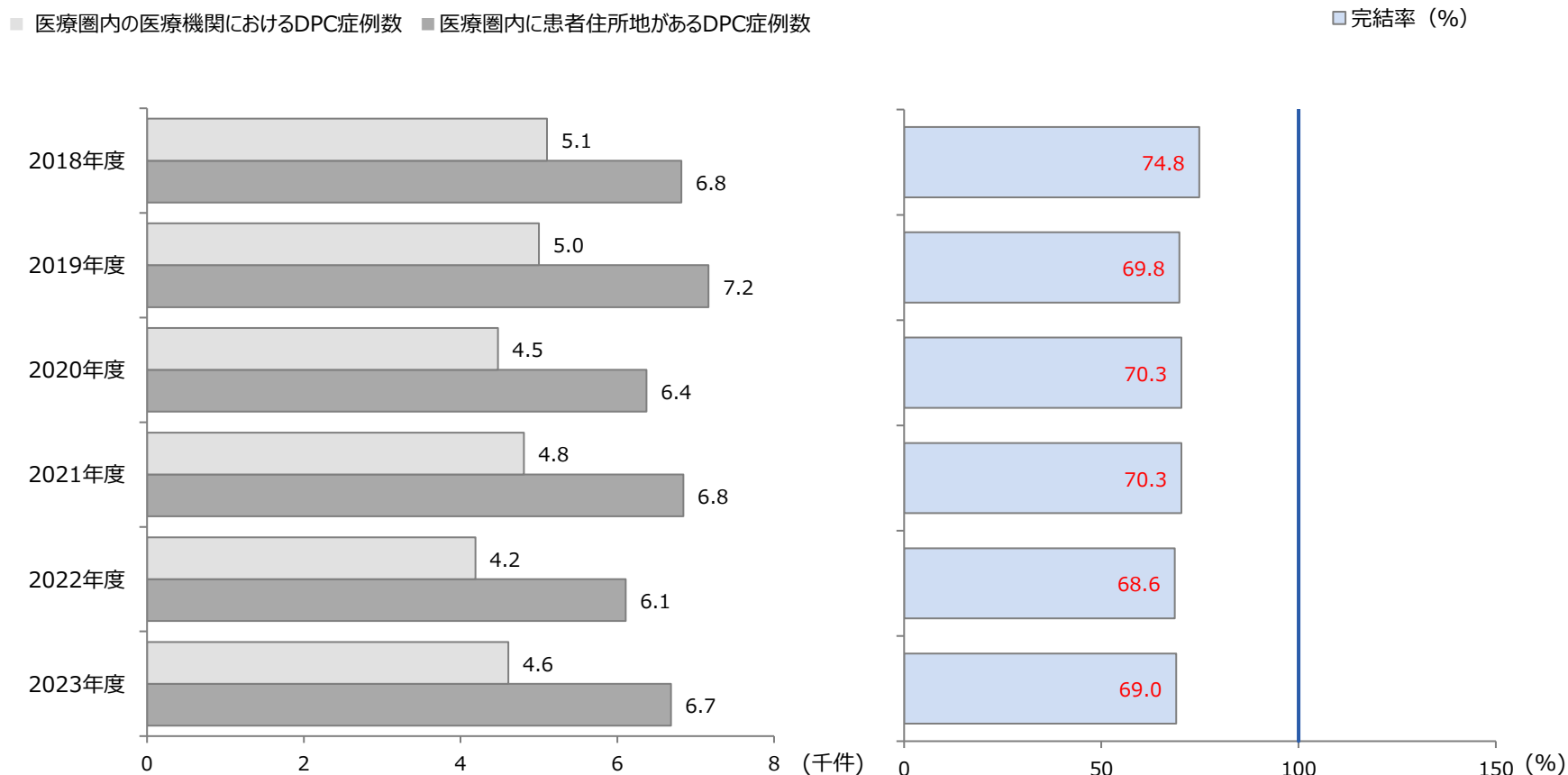
日南串間医療圏における2023年度のDPC症例の地域完結率は69.0%であり、隣接している宮崎東諸県医療圏および都城北諸県医療圏へ患者が流出している傾向がみられる。



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。



サマリ

日南串間医療圏の現状と課題

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、医療圏外と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。