

公益社団法人出水郡医師会
令和6年度 第12回定例理事会議事録

開催日時：令和7年3月12日（水）19:30～20:50

開催場所：出水郡医師会会議室

理事現在数及び定足数：現在数11名、定足数11名

出席者：理事10名

[本人出席] 來仙隆洋、黒木康文、中村直英、朝倉孝弘、永松省三、新富義侯、
吉井治美、内匠拓朗、山本正昭、原 善根

[監事出席] 今村 章

[事務部] 尾上博美、新藏光明

議 事：

〈報告事項〉

1. 令和6年度北薩地域保健医療福祉協議会(2/10)
2. 第2回出水市地域包括支援センター運営協議会(2/13)
3. 第3回郡医師会長連絡協議会(2/13)
4. 出水保健医療圏病床機能別専門部会合同部会(2/27)
5. 准看護学校
6. 附属阿久根看護学校
7. 広域医療センター
8. 第二病院
9. 各支部報告
10. 県理事報告
11. その他

〈承認事項〉

1. 令和7年度出水地区結核対策委員会委員の推薦について
2. 土地貸借について
3. その他

〈協議事項〉

1. 令和6年度補正予算(案)について
2. 国保水俣市立総合医療センター地域医療支援病院運営委員会の委員の推薦について
3. 長島町要保護児童対策地域協議会代表者会議の委員の推薦について
4. その他

添付資料

資料1 広域医療センター運営状況報告

資料2 第二病院理事会報告

資料3 県理事報告

事前配布資料

令和6年度補正予算(案)

《報告事項》

1. 令和 6 年度北薩地域保健医療福祉協議会

來 仙 会 長

令和 7 年 2 月 10 日（月）午後 7 時 00 分～北薩地域振興局第二庁舎（川薩保健所）2 階
大会議室で開催された。

議 事

（1）鹿児島県保健医療計画（圏域編）について 【資料 1】

令和 6 年度から令和 11 年度までの 6 年間、鹿児島県の保健医療をどうするか
の説明があった。

（2）川薩保健所・出水保健所の主な取組等について 【資料 2】

ア 新興感染症発生・まん延時における医療について

2 類よりも上の感染症で新たな新型コロナのような感染症が発生した時に
どのように対応していくかの説明があった。

イ 災害医療体制について

大災害があった時に地域としてどのように住民を守るか、災害拠点病院と
して済生会川内病院と出水総合医療センターの双方が D M A T を設置して
あり、そこを中心として医療体制を作っていく。EMIS についても説明があつた。

ウ 健康かごしま 21 について

住民の方々の生活習慣病の発症や重症化を防ぐために鹿児島県としての
取組みについて補足説明があった。

エ 感染症と危機管理について

鳥インフルエンザが発生した時の対応について説明があった。

（3）鹿児島県各計画の改定（策定）について 【別冊】

その他

2. 第 2 回出水市地域包括支援センター運営協議会

中 村 副 会 長

令和 7 年 2 月 13 日（木）に出水市役所議会会議室で開催された。

議 事

1) 令和 6 年度地域包括支援センター所管事業の実績について

- ・認知症高齢者声かけ通報制度について
- ・地域ケア会議について

2) 令和 7 年度地域包括支援センター所管の事業計画（案）について

3) 認知症初期集中支援チームの活動について

その他

3. 第 3 回郡市医師会長連絡協議会

來 仙 会 長

令和 7 年 2 月 13 日（木）に鹿児島県医師会館 4 階大ホールで開催された。

報 告

1) 医師会組織強化について

鹿児島県医師会・中島常任理事

鹿児島県は、会員が減っているので、会員増加にご協力を頂きたいとのことであ
った。特にキャリアをスタートされた研修医の先生方に如何に医師会が社会貢献
をしているか、皆さんを支える組織かをきちんと説明をして、会員増に当たって
頂きたいとのことでした。

協 議

1) 本年 4 月からの公益法人制度改革改正の情報提供について

姶良地区医師会 佐藤 会長

2024年に内閣府から公益法人制度の改正の輩出があり、その情報提供があつた。鹿児島県医師会は、代議員制を引いていて、出水郡医師会は、総会制を引いており、ここに境界線があり、代議員制度を引いているところは、定款の変更は、まず必要ない。総会制度を引いているところは、定款の変更の可能性が高いと説明があった。当医師会でも定款の変更が行われる。

2) 医療機関の合併統合について

南薩医師会 菊野 会長

地域医療連携推進法人山形県の日本海ヘルスケアネットを1つのロールモデルとして説明を頂き、2つ3つの医療機関を統合する時に必要な条件の説明があつた。公的病院同志は、トップダウンで県知事から市長に話をして合併し易いが、それ以外はなかなか難しい、公立病院と地域の医師会関係の病院とかの場合は、両方のことを良く知っているリーダー的な存在がないとなかなか難しい。

もう1つは、事務局の体制整備が非常に高い内容が問われるとの話であった。

3) 医療情報システム更新の設備投資への対応について

鹿児島市医師会 上ノ町会長

結論から申し上げますと今後電子カルテの更新等のICT機器やAIを導入する時は、インシャルコストもそうだがランニングコストも膨大にかかるってそれを国が支援してくれる状況ではないないので、軽率に導入はすべきではないといった厳しい意見があつた。

その他

4. 出水保健医療圏病床機能別専門部会合同部会

來仙会長

令和7年2月27日（木）第二病院会議室で開催された。

議事

(1) 報告事項

ア 地域医療構想調整会議の開催状況について

イ 令和6年度第1回北薩地域保健医療圏地域医療構想調整会議の結果について

(2) 協議事項

ア 紹介受診重点医療機関について

出水総合医療センターと広域医療センターが承認を受けているが、なぜか1年毎にいろいろな数字を各医療機関が提出して今後も紹介重点医療機関であるための承認を受けなければいけない。外来の受診の患者数や病気の内容をデータとして俎上に上げられながら2つの病院は、紹介受診でいいのか議論をされていくようである。

イ 公立病院経営強化プラン、公的医療機関等2025プランの進捗状況等について

(3) その他

今回、広域医療センターは、病床削減について認証を受けた。

新たな地域医療構想が始まる。今まででは、病床の区分わけをどうするかという事であったが、今後は、介護との連携や在宅医療にどのように介入していくか、新しいテーマがあがってきますので、それに関して検討・分析をしなければいけないと会議で上がった。

もう1つ重要な事は、精神科病床もこの地域医療構想の中に含めるという事が今回検討事項として上がっており、いわゆる聖域であった部分にいよいよ手を付け始めるのかなという感触を受けている。

5. 准看護学校

新富理事

<報告事項>

- 1) 鹿児島県准看護師試験について
2月13日(水)鹿児島にて2年生10名受験。(合格発表3月14日10時)
- 2) 基礎看護実習Ⅱについて
2月17日(月)～3月7日(金)広域医療センターにて実習終了した。
- 3) 3月1日(土)一般三次入試実施 1名受験 1名合格 新入生計8名となる。
- 4) 令和7年4月1日 技能連携指定校に県から認定される。
(鹿児島県立開陽高等学校の通信制課程衛生看護学科との連携校となる)
※本校に入学した学生で中卒の学生は、本校に通学しながら開陽高校の衛生看護科の通信制課程に入学することができる。本校卒業後も開陽高校に在籍し、規程の単位を修得すれば高校卒業の資格が得られる。
- 5) 第60回卒業式について 3月5日(水)14時 鶴丸会館にて卒業生10名
<今後の予定>
 - 1) 3月21日(金) : 修了式
 - 2) 3月24日(月) : 新入生登校(物品販売)
 - 3) 3月28日(金) : 第二回運営会議予定 進級判定会議
 - 4) 4月3日(木) : 始業式(2年生)
 - 5) 4月4日(金) : 第62回入学式(鶴丸会館)14:00～

学生数(令和7年3月1日現在)

	1年生	2年生	合計
学生数	8名	10名	18名

6. 附属阿久根看護学校 内匠理事
 - 1) R7.2月
 - 2月15日(土) 一般入学試験(二次) 応募者1名(女性1名)学校別 神村学園1名
 - 2月16日(日) 第114回看護師国家試験 会場 福岡女学院大学
受験人数11名(3年生8名、卒業生3名)
 - 2月28日(金) 令和6年度講師会議 1回目 14:00～15:00 2回目 15:10～16:10
 - 2) 今後の予定について
 - 3月4日(火) 令和6年度卒業式 広域医療センター4階ホール 14:00～15:00
 - 3月8日(土) 一般入学試験(三次) 応募者1名(女性1名)
 - 3月11日(火) 現在八代看護学校の1年生3名が登校への転向希望で面接
 - 3月22日(土) 一般入学試験(四次) ※出願期間が3月12日(水)～21日(金)
 - 3月24日(月) 看護師国家試験合格発表日 午後2時より
 - 3) 学生の状況(3月1日時点)

	1年生	2年生	3年生	合計
学生数	15名	11名 (内 休学者1名)	9名 (内 科目履修生1名)	35名 (内 休学者1名) (内 科目履修生1名)
 - 4) その他
 - 2025年度入学者数(3月11日時点)
 - ①推薦・社会人合格者 計8名(推薦 5名、社会人 3名)
 - ②一般入学合格者 計6名 合計 (①+②) 14名

7. 広域医療センター

内 匠 理 事

別添〔資料1〕参照

1) 2月の状況について

外来患者平均 148 人/日、入院患者については、一般病棟平均 117 人/日、回復リハ病棟 平均 35 人/日、地域包括ケア病棟 平均 23 人/日、緩和ケア病棟 平均 7 人/日の合計 182 人/日で前月より 10 名増、手術件数 88 件で前月より 3 件減であった。

2月の診療実績は、外来 76,900 千円（前年対比 85.3%）、入院 291,221 円（前年対比 106.6%）で、合計 368,121 千円（前年対比 101.3%）となり前月約 34,200 千円の減収であった。実日数が 3 日少なかったための減収である。

特別・個室利用状況は 75.9% の利用率であった。

また、急性期一般入院基本料 2 の要件

平均在院日数 14.6 日(21 日以内)、重症度、医療・看護必要度 24.7% (21%以上)

2) 病床削減について

令和 7 年 3 月 5 日開催

令和 6 年度第 2 回北薩地域保健医療地域医療構想調整会議で承認された病床削減と病床機能

	2024 年 12 月末 時点の病床数	2025 年の病床数 (昨年まで予定)	2025 年の病床数 (R7. 3 月時点)
高度急性期 ・急性期	126	166	126
回復期	80	40	64
慢性期	10	10	10
休床	6	6	0
介護保険施設等	0	0	0
計	222	222	200

※令和 6 年度医療施設等経営強化緊急支援事業の活用について

病床数適正化支援事業に係る事業計画（活用意向調査）を提出済み

・削減した病床 1 床につき 4,104 千円。22 床で 902,880 千円

3) 緊急支援パッケージ（医療施設等経営強化緊急支援事業）

「生産性向上・職場環境整備等支援事業」について

生産性向上・職場環境整備等支援事業に係る活用意向調査を提出済み

○支給額の算定方法（病院・有床診）許可病床数 × 4 万円

200 床 × 4 万円で 800 万円となる。

阿久根市から頂いている 1 億 3 千 2 百万円も 1 億 3 千 7 百万円へ 5 百万円アップする。

8. 第二病院

朝 倉 理 事

別添〔資料2〕参照

2 月の平均患者数は、医療病棟 50.9 人(稼働率 89.3%)、介護医療院 65.3 人(稼働率 93.3%) になっており、全患者数は 116.2 人(稼働率 91.5%) で推移した。

また、延べ患者数は医療病棟で 1,426 人(前月対比 89.1%)、介護医療院で 1,828 人(前月対比 88.4%) になった。

診療報酬は、2月は診療実日数が3日少ないこともあり、医療病棟で31,735千円、介護医療院で約32,786千円、合計64,521千円（前月対比88.9%）であった。

また、患者数においても入退院が多く、空床が目立つ状況を解消できず、前月同様に病床運営に苦慮した。

9. 各支部報告

山本理事
原理事

出水支部：理事会報告を行った。別添資料参照

協議事項

2025年4月以降の出水警察署管内検死医について
最終的なまとめは別紙のような方向で

- ① 全医療機関で輪番制を原則として
- ② 当番医ができないときには主治医（かかりつけ医療機関）がおこなう
- ③ 日曜日は原則的には当番医で行う
- ④ 小児科は当番医の業務に協力をしていただきたいことなどを考慮して輪番を免除する。その他の眼科、婦人科、耳鼻科などについては協議する、
- ⑤ 具体的な内容について細かい規定を作成する。

阿久根・
島長支部：理事会報告を行った。会員の先生方より死体検案のマニュアル等があらば、阿久根支部でも共有して頂きたいとのご意見が出た。

10. 県理事報告

黒木県理事

別添[資料3]参照

1) 医師の働き方改革

宿日直の許可は病院など届け出をしているが、アンケート調査で応援体制が難しくなってきてている。

救急医療を断る事例が出ている、将来は撤退する機関が増えるとの予想。

2) 情報担当理事連絡協議会

Mamisを通じて認定医の単位登録ができるようになるがシステム移行のため登録に時間がかかる。スポーツドクターや産業医の単位の登録が出来るようになる。早めの登録をお願いします。

11. その他

- 1) 令和7年度帯状疱疹ワクチン予防接種（定期接種）の接種費用について
標記の件、2月理事会にて下記の通り御了承頂きましたが、自己負担金額が決定した旨、連絡がありましたので、報告いたします。

組換えワクチン (不活化)	1件当たり 21,660円 (ワクチン代 18,260円) (公費負担 7割 自己負担 3割予定)	自己負担金 6,500円×2回
生ワクチン	1件当たり 8,460円 (ワクチン代 5,060円) (公費負担 7割 自己負担 3割予定)	自己負担金 2,500円×1回

被保護世帯員については、全額公費負担（要証明書）

1) 会員の退会について

氏名	会員種別	支部	医療機関	退会事由	退会年月日
楠元 孝幸 くすもと たかゆき	C	出水支部	楠元内科医院	ご逝去	R7. 2. 25

《承認事項》

1. 令和7年度出水地区結核対策委員会委員の推薦について

標記の件、任期満了に伴う、委員の推薦依頼が来ており、現委員は、医師会代表が二宮信幸先生で学校医代表が倉内宏一郎先生であるが、医師会代表を二宮崇仁先生、学校医代表を倉内宏一郎先生にお願いし、ご快諾頂きましたので、ご承認願いたい。

医師会代表を二宮崇仁先生、学校医代表倉内宏一郎先生を推薦することで承認。

2. 土地貸借について

所有地 出水市緑町 414 番地 6

地目 宅地

地積 3,624.21 平方メートル

借受人 株式会社泉公益社

契約期間 令和7年4月1日～令和8年3月31日 1年間

金額 月額 20,000 円 (年間 240,000 円)

以上のとおり、昨年と同様の契約内容で契約したいので、ご承認いただきたい。

承認。

3. その他

《協議事項》

1. 令和6年度補正予算(案)について

事前配布資料

令和6年度第2次補正収支予算書(案)についてご説明いたします。

それでは資料の協議事項1、A4横のタイトルで「令和6年度第2次補正収支予算書(案)について」をお開きください。まず、左側から2列目が今回の第2次補正額で、3列目が第1次補正額、増減の欄は1次補正に対する補正額となっており、備考欄には主な科目について、その補正内容を記入してございます。なお、1月の第10回定例理事会でご承認頂いた、第1次補正予算では、診療報酬改定での施設基準変更等に関連した収益部分、ベースアップに伴う人件費部分、その他、既に金額が確定した科目等について9月末の実績を基に補正致しましたが、今回の第2次補正予算は、全科目について12月、または1月末までの実績をもとに積算し、把握されているものについては実績額に補正してございます。それでは青文字の中科目を中心にご説明いたします。

まず(1) 経常収益について、青文字の4つ目の事業収益、2次補正額は54億95,326千円で1次補正に対する補正額は2,498千円の減額補正となりました。内訳では入院診療収益で2,346千円の減額です。広域医療センターの1次補正では、回復期リハ病棟の区分3から1への変更やベースアップ加算、また一般病棟の7:1から10:1への変更等を加減し、当初予算より約69,000千円の増額補正を行いました。そして今回の2次補正で

は、備考欄をご覧いただきますと、12月末までの実績で一般病棟では手術件数の増加などで日当点がアップし 18,715 千円を増額し、一方で回復期、地域包括、緩和ケアの 3 病棟では病床稼働率がやや低めに推移したこと 14,977 千円の減額を見込み、入院合計では 3,738 千円を増額しました。また第二病院の医療病棟は、1 次補正では病床稼働率 94% で積算しましたが、2 次補正では実績値の 93% で積算し、6,084 千円の減額となりました。その下は広域の室料差額収益で 6 月に値上げを実施しましたが、利用率実績が特室、個室ともに 1 次補正での見込を下回り、4,997 千円を減額しました。外来診療収益では、広域において 1 日単価、実日数とともに 1 次補正を上回り、30,839 千円を増額しました。4 行下の介護医療院介護料収益は、1 次補正では稼働率 98%、1 日平均患者数 68.6 名で積算していましたが、1 日平均患者数が 65 名前後に減少したことに加え、インフルエンザ、新型コロナ感染症による受入制限も影響し、23,797 千円を減額しました。

次に授業料から証明手数料までが学校事業分になりますが、授業料は両看護学校ともに学生数に変動がなく補正はございません。入学金、入学検定料、試験料をそれぞれ備考欄のとおり補正しました。

その下の青文字の受取補助金等は、2 億 938 千円で、准看学校の県運営費補助金、広域のトライアル雇用助成金等により 1,473 千円の増額です。

次に青文字の雑収益は、51,147 千円で 9,066 千円の減額です。主なものは雑収入で、広域の新型コロナワクチン管理料、及びテレビ・保冷庫利用料等の減少が要因です。結果、第 2 次補正額の経常収益計は 57 億 60,830 千円となり第 1 次補正額に対し 10,309 千円の減額補正となりました。

次に 2 頁をご覧ください。(2) 経常費用で青文字の事業費では、第 2 次補正額が 62 億 39,885 千円で、第 1 次補正額に対し 17,351 千円の増額補正となりました。内訳では、まず材料費が 11 億 53,722 千円で 58,144 千円の増額補正です。医薬品費は広域医療センターの 1 次補正で、対医業収益構成率 13.63% と見込みましたが、実績値の 13.08% に変更し 20,901 千円を減額、第二病院も実績値に見直し、897 千円を減額し、全体で 21,798 千円の減額となりました。その下の医療材料費は、広域医療センター 1 次補正で、構成率 8.94% と見込みましたが、実績値の 10.63% に変更し 80,917 千円を増額、第二病院でも実績値に見直し、1,195 千円を減額し、全体で 79,222 千円の増額となりました。要因は広域の 1 月末時点での手術件数が、昨年同月比約 110% と増加していることが挙げられます。

次に人件費は、2 次補正額 35 億 23,002 千円で、13,983 千円の減額補正となりました。内訳の給与費では、医師会・准看・広域で増額、看護学校・第二病院では減額となり、全体では 7,690 千円の減額です。第二病院では退職者の欠員補充をしていないことで、9,178 千円の減額となっています。賞与引当金繰入額は、次年度夏季賞与見込額のうち今年度への繰入分ですが、年度末退職者分の減額と新規採用予定者の賞与査定額で、計 8,426 千円の減額、退職給付費用は年度末退職予定者、及び定年延長の職員分の加減算により 6,446 千円の増額、法定福利費は、労働保険料率の低下や退職者補充がなかつた事により、3,265 千円を減額いたしました。

次に青文字の委託費ですが、5 億 30,025 千円で、1,007 千円の減額補正となりました。内訳は検査委託費及びその下の給食委託費で、広域において構成率はやや減少しましたが、医業収益の増加に伴い、何れも増額補正となりました。また、病衣・寝具委託費はポジショニングクッションの利用増加で増額補正としました。一方で、次の医事委託費からその他の委託費までは、委託業務範囲の見直し等により減額補正となっております。

次にその下の青文字の設備関係費は、6 億 5,935 千円で 16,124 千円の減額補正となりました。主なものでは減価償却費で 2,712 千円の減額、機器賃借料では実績値により 3,720 千円の増額、修繕費では広域の施設関連修理で減少が見込まれ、16,438 千円の減額となりました。

次に3頁をご覧ください。青文字の研究研修費からは経費になりますが、研究研修費は17,602千円で、広域の研修増加が見込まれ、3,502千円を増額しました。その他主なものでは、少し下の旅費交通費で、広域では医師の学会出席費用を必要経費のみの原則日当なしとし、研究研修費へ科目変更を行う等、合計1,961千円を減額、4行下の消耗品費では、12月末の実績により8,984千円を減額、貢の真ん中ほどの支払手数料では、手術立会、内視鏡手術システム利用料、介護保険請求システム利用料等で5,756千円の増額、また支払利息では、当座貸越利息等で1,318千円を増額しました。

4頁をご覧ください。以上の結果、真ん中ほどの青文字の経常費用計は、第2次補正額が62億72,879千円で、第1次補正額に対し17,488千円の増額補正となりました。その下3行目の第2次補正額の当期経常増減額は、マイナス5億12,049千円となり、1次補正額に対し27,797千円のマイナス額増加となる補正内容となりました。

その下の2.経常外増減の部は、収益事業からの利益繰入にかかる補正になりますが、別紙の令和6年度補正収支予算（案）説明資料をお配りしてございますので、そちらをご覧ください。

こちらのローマ数字Iの表が、事業所別の経常収益、経常損益を抜粋した第2次補正予算（案）になります。全事業所の経常損益がマイナスの見込みで、法人内の事業所同士の取引になります表の右端、内部取引等消去15,849千円を相殺した経常損益は、繰り返しになりますがマイナス5億12,049千円の見込みでございます。これを公益事業、収益事業、法人会計の事業別に集計したものが下のローマ数字IIの表になります。経常損益は公益事業で5億16,908千円のマイナス、収益事業で24,419千円のプラス、法人会計で19,560千円のマイナスとなる見込みです。ここで公益法人認定基準の収支相償の判定になりますが、まず収支相償とは、公益目的事業の経常収益に、収益事業からの繰入分を加えた額が、公益目的事業の経常費用以下とならなければならないという基準です。今回の補正予算案では、収益事業の経常損益は24,419千円ですが、繰入金算出では赤字部分を除外し、さらに法人会計経費を除いた後の、①50%、18,651千円、または②50%超、37,303千円の何れかが繰入額となります。なお、今回の補正予算案では①、②何れの繰入額でも収支相償を満たすこととなり、かつ収益事業のプラス部分は広域の差額室料等ですので、②50%超の37,303千円をそのまま広域医療センターへ繰入れる補正予算案となっております。

それでは以上で、令和6年度第2次補正収支予算（案）の説明を終わります。
ご審議のほどよろしくお願ひいたします。

(黒木副会長) 先生方からご意見やご質問は、ありませんか。

(永松理事) 每年毎年5億円の赤字が出て何年位持つのか。

(黒木副会長) 減価償却費を除いて現金が枯渇するのが、5年位である。会長からご説明を。

(来仙会長) 借金の返済が3・4年くらいでだいぶ変わって来るよね。

(尾原課長) 広域医療センター建替えの借入金の返済額が令和11年6月で終わり、年間で1億円位少なくなる。

(黒木副会長) あと4年、年間1億円。あと4憶足りない。

(尾原課長) 2千9百万円の4回払い年間1億1千6百万円

(内匠理事) トータルだと今年1億5千万円だとすると来年1億7千万円と2・3年上がっていく。

(尾原課長) 2・3年は、運営資金の借入の返済が今年の夏より始まるので増えていく。

(来仙会長) 4年先くらいには、返済額が少し減少していく。広域医療センターの先月の収支が黒字になりましたので、そこらへんから少し立て直し、あとは、どこからどう補助を引くかということになろうかと思う。次の6月の定期総会までに次年度以降の補助金の動きを少し説明できたらと思っている。

ただ、どこの医師会立の共同利用施設も財政が苦しい。近くでいくと川内市民病院もあと2年くらいで資金が枯渇するというような状況でもあり、今じっとこらえて地域の人々たちの医療を守っていくかという事に焦点を当てるということになろうかなと思う。

(黒木副会長) 何かご意見はございませんか。

(朝倉理事) 看護学校の問題は、どうなってますか。今後の去就とか。見通しとか。執行部では。

(来仙会長) 個人的な見解でいくと今まで赤字を生みやすいものが三つあった。保育所看護学校、准看護学校、保育所に関しては、阿久根市とのやり取りがあつて補助金が年間1千7百万円、保育所の部分に関しては、ある程度回復が見込める。理事会ですから正直な事を申し上げますと看護学校・准看護学校の2つを考えた時にまずどちらに手を付けないといけないかというと看護学校になる。准看護学校が無くなると看護学校は、連鎖的に崩壊しますので、准看護師が上がっていいくシステムになっているので、もし、なにかしら検討となると看護学校をまずどうするかという話になる。とにかく、この地域の看護師をしっかり確保するといった意味では、准看護学校と看護学校は、大きな柱だと思う。教育をするという先生方の情熱というのが潰えてしまうと医師会にとって痛手だと思う。そこは、慎重に検討すべきかなと思う。

(黒木副会長) 他にございませんか。

(来仙会長) どこも大変ですよ。こらえないと。

(黒木副会長) 鹿児島県内の共同利用施設が11施設あることが県に対するいろいろな要請のネックになっていることは確かです。ただ、大分県のアルメイダとかもでかいが400床か500床あるがそこも全くの赤字でどうやって公設公的なものに集約していくか補助金を大成するか。九州管内の共同施設で黒字なのは、宮崎県の結構特化している。いわゆるスーパースターを連れてきてやっているようなところ、県内集中してやっているところが結構な黒字をだしている。そこに勉強しに行っても中々うまい具合に行かない。佐賀県には、病院がない。健診センターしかない。検査センターと検診センターというのがあって、検査センターは何処も赤字で、撤退の意向が強い。健診センターは黒字が出ているところが多い。県立病院に5・6・7億円の補助金が入っている。出水総合医療センターにも同じ位の補助金が入っている。準公的病院は、公的病院と同じくらいの補助金がもらえるはずなので、そこを来仙会長が動いている状況である。これが年間3億円とか引っ張ってこれれば、少しは良くなる。医師会病院は、公的病院なのでないと大事する。看護学校も潰すも、続けるも地獄だが、一旦辞めてしまうともう一度建て直すことは多分出来ない。昨年8月に沖縄に行った時に沖縄県医師会の会長が准看護師の学校が九州管内や全国にあって、沖縄の離島とかに准看護師の教育機関があることを沖縄を中心に宣伝してくれている。来週か再来週に日医の代議員会があるので、ご挨拶してどうなっているか伺ってくる。こちらからもアプローチしてみるのもいいと思う。パンフレットを作って全部の地域に渡してくれているそうです。ただ、准看護学校を定員全部を埋めてもこの赤字は、埋まらない。4千万円の赤字を埋めることはできない。何故かというと募集要項を作った時に入学金を上げるとか、授業料を上げるとか話があったが、学生が来なくなつて社会人枠を作った時にかなり落ち込んでしまったことがあった。今更、授業料を上げても。学生をフルに入れて、入学金を増やして、授業料を増やさない限りこの赤字は、埋ま

らない。これを第二病院と広域医療センターだけにおんぶしていくても中々うまくいきませんし、内匠先生も大変でしょうから何とか教育機関を残して、補助金を引っ張ってきてという道しか中々ないのではないか。全国の共同利用施設の委員会に出て思っているところであります。ただどこも補助金を結構引っ張ってくるのが大変である。例えば老健とか在宅をどんどんやったりとか、或いは、医師を集めるために結構努力されている院長たちがいらっしゃって何処も大変である。この間も県議会にいったが、一般事業体の医師会病院以外の公立病院以外の200床前後の医療機関の粗利って1%か2%位であることを県は知らない。共同利用施設に対する補助金の申請をもう少しスマーズにやるようにな要望してきた。地元の県議たちがちゃんと動いてくれるか。話は持つていって。少しは、出来るのではないか。それと電子カルテも1年延ばした。エンジニアがいないといって。

(尾上部長) はい、延ばしています。

(黒木副会長) ただ、公立病院のドクターに言わせるとたった4憶ですよという。その意識改革をしないといけないと思う。携帯電話よりも機能のない媒体ですから、ただの日記である。アヌムネで検査データを入れて所見全部書いてポンとボタンを押したら鑑別診断が出て、この検査を追加してと指示が出て、その検査を入れて最終診断がでて治療方針を決定してくれるような形態ではない。ただ単に日記帳のようなものだから、それで4億とか5億とかかかる。広域医療センターで端末が200台しかない。コンピューターで20万円するものはないでしょう。20万円としても4千万円である。

(山本理事) パソコンが壊れた時に業者から買ったが、広域医療センターの古いパソコンを下取りにとって変えた時に5年位前に。ウインドウズ11を入れても結構動く。だから早々早く変えなくてもよさそうである。

(黒木副会長) 違うのよ先生、元々の電カルの大元が変わる。そのシステムのソフトのお金である。切り替えの。

(山本理事) ソフトもそんなに使い勝手が良くなるとか機能が良くなるわけではないので、電カルの機能自体は、今6年使っているものを7・8年使ってもいいんじゃないかな。もちろん放射線科の読影システムとかは別にやっているわけでしょ。買った時から値段が高いのはわかっていたから中々難しいですよね。

(黒木副会長) 全体的な診療報酬のこととか。物価高騰に対することとか。日医を通じて、だいぶ今回の高額療養費の問題で明らかになっていますので、ちょっとしか変わらないと思うが、助成金を申請するのがいいタイミングではないかと思う。

(山本理事) 公的病院だけでなく、一般の民間の病院も殆どが赤字じゃないですか。そこを診療報酬改定の時にもう少し考えて貰わないとどんどん潰れてしまうじゃないですか。コロナの時にあれだけ払ったから金はあるでしょ

(黒木副会長) 国にはあるけどだんさよね。財務局との鬭いらしい。日医の先生たちには、質素な格好をして、バッグも安いバッグを持って会議に出ると松本会長がいわれた。時計もアップルウォッチくらいにしつけ。どこも大変ですから、ただ広域医療センターは、自治体が潰すことは先ずしないと思う。そこにのつかっていてもしょうがないので、だって銀行が入って来てもどうもできない。

(山本理事) 出水総合は、出水市から補助があるじゃないですか、阿久根は、公的病院がないので、阿久根市にもいろいろ考えてもらっていいのではないかと思

う。

(来仙会長) まあ、そういう動きは、この頃しっかりと。

(黒木副会長) 1億3千万円引っ張ってきた。そこを4億円位引っ張って貰えば

(来仙会長) 3億円になれば結構明るいかなと思っている。全然違ってくると思う。

(黒木副会長) ロボットも入れたい。オペのロボットをせめて火の鳥を。

(来仙会長) ダビンチは3億円で、火の鳥は1億8千万円位です。

(黒木副会長) 皆さん大腸がんの患者がいましたら直ぐに広域に送って頂きたい。症例が集まらないと取れないらしい。そしたら医師が来てくれるらしい。補正予算の中の手術場の立会料ってそれでしょ。どう考えても設備投資してもそれだけの売り上げが上がるわけではないが、医師は集めやすい。今ロボットのないところには、外科は来ない。

(来仙会長) 来ませんよ。来ない。

(黒木副会長) 県の地域枠の会議に出たが、今の学生たちとか新しい医師は、どうやつたら早く専門医を取れるかということしか考えていないから、例えば、地域医療に行くにしても都会に近いところに行かしてくれってことで、この北薩地域は、非常に地域枠に対しては不利なところにある。曾於とか向こうはもっと大変。全然いかない。向こうは、眼科が主体になっているといっていた。そのあたりも今後医者をどうやって集めて来るか。考えないといけない。

(内匠理事) 今、ロボットの話が出たので、泌尿器科が4月から一人若い先生になられて腹腔鏡の前立腺がんの手術は、当院では、4月から出来なくなる。昨年來仙会長と一緒に榎田教授に挨拶に行かせて頂いて、ロボットを入れるのであれば、考えますということで、鹿屋医療センターもロボットを今後、今泌尿器科はいないが、前任の院長先生で県立病院の事業管理者の原口先生が向こうの出身であると思うが、向こうにロボットを入れて泌尿器科も鹿屋医療センターの現院長が同じ医局なので話をした時に泌尿器科の外勤からその後は、常勤になるくらいな流れを考えていらっしゃるとそうなると多分、ロボットがあるところに派遣しますと明確におっしゃられているので、来年4月から来て頂くためには、今年の人事を決める10月か9月末位にロボットを入れますと明言して準備してますということをお伝えしないと1年後の4月に来て頂けない。ただそうしたとしても腹腔鏡の前立腺がんを10例しないといけないので、泌尿器科の先生に聞くと前立腺がんは、薬で引っ張れるとおっしゃっているので、1年先の4月から半年の間に10例できるようにその間に症例を言葉は良くないかもしれないが貯めておいてという形の手順をとらないと難しそうで、大腸がんが15例が現状ひょっとしたら、半年で15例は難しいかもしれないとなると泌尿器科だけでも始めていくかということを考えていかないといけない。勿論費用がすごくかかるってしまいますので、前立腺がんの泌尿器科だけでロボットがペイ出来るかというとかなり厳しいと思いますので、やはりその先は、出水総合とも症例を一緒に急性期はどういう形であれ、症例を大腸がんも含めて一緒にやる形をとらないと中々ペイは難しい。先に何とか泌尿器科だけ考えてロボットを入れたとしても将来的には、経営統合なのか、病院を建てるのか分かりませんが、急性期のところにそれを移動して使い続ける中期的・中長期的なビジョンがないと中々厳しいのではないかと思っている。

(新富理事) それはロボットを買う方向で進めましょうという事ですか。

(内匠理事) そうですね。そうしないと泌尿器科は、多分もう撤退。来なくなる。外科の先生方もロボットがあるところになりますので、消化器外科の先生方も大学からの派遣が難しくなるかもしれない。というとこの地域の泌尿器

科と消化器外科の医師の確保がかなり厳しくなってくるかなと思う。

(黒木副会長) 経営戦略室を立ち上げて、今を維持するか、縮小するか、出水と統合するか、方向付けをしないと内匠先生もどっちに動いていいか、金もないし、そこの報告付けをちゃんとしないといけない。

(来仙会長) まずは、現状維持じゃないですか。かつ、ロボットはマストと考えています。内匠先生と泌尿器科の教授の所にお伺いした時にロボットは必ずうちの方で運営が出来るようにと話をしたつもりです。そういうものがないと先程黒木先生が言われた通り、若い先生がこの地域に研鑽に足を運んでくれない時代にならぬかとしみじみと感じた。ただ、良く分からぬが、大腸がんの症例数がないとかそこらへんは、余計なこと考えずにまずもう入れて動かし始める。

(黒木副会長) 違う、入れれない。

(来仙会長) その数のことが良く分からなかった。

(黒木副会長) 施設基準で最新の高額医療機器は、置けないシステムになっている。

(来仙会長) 泌尿器科だけではダメなのですか。

(黒木副会長) 大丈夫だと思う。

(内匠理事) 泌尿器だけだといけるが、ただ経営的には厳しい。

(来仙会長) それは、先行投資という方向で考えないとしょうがないと思う。2つの病院を1つにというようなことを思ってらっしゃる方たちもいらっしゃるけど出水総合医療センターと広域医療センターとかなりハードルが高いと思う。議論を始めるとしても7・8年後の話になるので、いろいろなところの例をみると今、ちょうど沖縄の北部の方が医師会と公立病院の新しい合併型を作る話が進んでいるがあれもなんだかんだで8年位前から署名活動が始まつて、幾つかの自治体同士の話合とともに含めてすごく中期的な話になるので、それを考えるとロボットなんかを入れられなくなるので、我々は我々で医者に来てもらう患者さんへの貢献度を高めるとこれは必要な事かなと思う。2億をどう考えるかという問題もあるが。

(内匠理事) あとは、カテ装置の保守が数年後にきれるということになる。まえ花田院長と話をした時に向こうも装置をどうするか、こちらも装置が2台ありますぐ、潰れたら1台は更新しない予定ですが、もう1台が新しいものを入れるとしてもカテの件数がだんだん落ちてきているので、中々金額とかなり厳しいところはある。そこもどうしていくかところかなと思っている。

(新富理事) 前、中村徹先生に合併のことを聞いたらこのままいつてもお互にじり貧だろう。合併が流れではないかとおっしゃってました。

(黒木副会長) 霧島医療センターは、公設民営になるのに10年以上かかるので、結構かかると思う。そういう長期的な事ではなくて、今後の広域医療センターのあり方、縮小なのか、維持なのか、拡大なのかをちゃんと理事会で決めてあげないと現場の人たちも動けないだろうから総会に議題を上げて皆で喧々諤々やるか、ある程度こうしたら出来る、出来ないを数字で示してあげないと判断材料が今ない。

(新富理事) 人口動態からすると縮小するしかないのではないか。

(黒木副会長) 民間が出来ないことを補うのが、公的病院である。公立病院であれば問題はないが、そこを阿久根の市議たちと阿久根市がどう考えているか、早めに聞いてみないといけない。1つの出水地区として考えるのか、阿久根市として考えるのか、診療報酬的な問題が全部解決したとしても年間5億売り上げが上がるかというと難しい。阿久根市内の先生方皆が患者全部とってもいいよと言えば、在宅全部回って、外来増やして、外来を増やすより入院をどうにかしないといけない。単価を上げて何でもか

んでもどこかの病院のようにやるかどうかしないといけないのではないか。

(来仙会長) 5月に阿久根の市議会に我々が出向いていろいろ話をする機会がある。その時に大分固まるかなと思う。阿久根市としては、あの場所に広域医療センターがあるのは、非常にありがたい。2万人位の人口の自治体で病院が無いことが如何に大変かを今の市長とか良く分かっているので、広域医療センターとはしっかり手を組み合って住民の為の医療事業体であってほしいという話はこの前してきた。

(黒木副会長) そこをちゃんと方向付けしましょう。5年はあつという間だよ。

(来仙会長) 次の総会の時に話合いましょう。みなさんすごく不安に思ってらっしゃいますか。

(黒木副会長) 不安よ。不安は不安だけど無くなるとめちゃ大変だ。

(来仙会長) うちも大変です。それこそ訴訟が起きますよ。ちょっとしたミスで、医師会病院があれば皆さんを守ってくれますが、中々大変なことになる。

(黒木副会長) いいですかね。長くなりましたが、またご意見がありましたら出してください。

原案通り了承。

2. 国保水俣市立総合医療センター地域医療支援病院運営委員会の委員の推薦について
標記の件、任期満了に伴う、委員の推薦依頼が来ておりますので、ご協議願いたい。
なお、現員は中村副会長で任期は、令和7年4月1日より令和9年3月31日である。

中村副会長を推薦することで了承。

3. 長島町要保護児童対策地域協議会代表者会議の委員の推薦について
標記の件、長島町福祉事務所より委員の推薦依頼がありましたので、ご協議願いたい。
なお、第1回目の会議が3月18日(火)14時より長島町役場3階委員会室302で開催予定。

原理事を推薦することで了承。

4. その他

1) 広域医療センターへの搬送について

内匠理事

標記の件、広域医療センターへの搬送に公用車を使っていることがあるが人員確保の観点より基本福祉タクシーを患者さん負担で利用して頂くようにしたい。

了承。

2) 入退院連絡票について

内匠理事

標記の件、紹介いただいた患者さんが入院された時や退院された時に入退院連絡票をFAXで送付しておりますが、現在、病名等の記載があり、個人情報保護上問題があるため、今後、入退院連絡票は、患者さんの名前日時のみとして、詳しい内容は、診療情報提供書(紹介状及び返書)でお知らせしたい。

医師会事務室よりその旨文書を作成して会員に周知することで了承。

3) 介護認定審査会の審査委員について

本日、北薩広域事務組合より連絡があり、審査委員の任期が令和8年3月31日までとなっている。現在、内科32名と精神科2名の先生方にご協力頂いていますが、認定期間の長期化等に伴い、審査対象患者数が少なくなつたり、年に6.7回の開催となつてることと先生方の負担を減らすことを考え、審査委員の数を内科15名、精神科1名くらいに減らそうと考えております。まだ、素案の段階ではありますが、理事の先生方のご意見を伺いたいとのことである。

中村副会長に事務組合より直接連絡するように依頼することで了承。

令和7年3月12日

(出席された理事・監事全員にご署名・押印いただくことになります。)

会長	印
副会長	印
副会長	印
理事	印
監事	印

次回理事会 … 令和 7 年 4 月 8 日 (火) 19:30 ~ 予定