

公益社団法人出水郡医師会
令和7年度 第6回定例理事会議事録

開催日時：令和7年9月9日（火）19:30～20:20

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11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、
辺木文平、吉井治美、内匠拓朗、山本正昭、原 善根

〔監事出席〕 塚里孝和

〔事務局〕 尾上博美、新藏光明、原田あかり

議 事：

〈報告事項〉

1. 令和7年度出水市高齢者虐待防止ネットワーク推進協議会(8/21)
2. 令和7年度第1回出水市国民健康保険運営協議会(8/28)
3. 令和7年度第1回阿久根市介護保険運営協議会等(8/28)
4. 准看護学校
5. 附属阿久根看護学校
6. 広域医療センター
7. 第二病院
8. 各支部報告
9. 県理事報告
10. その他

〈承認事項〉

1. 共催・後援依頼について
2. 出水郡医師会職員の管理職手当の見直しについて
3. 手術支援ロボットについて
4. 病院総合情報システム(電子カルテ等)の更新について
5. その他

〈協議事項〉

1. 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 県理事報告資料
資料4 出水郡医師会職員の管理職手当の見直しについて
資料5 手術支援ロボット
資料6 病院総合情報システム(電子カルテ等)の更新

《報告事項》

1. 令和7年度出水市高齢者虐待防止ネットワーク推進協議会

山 本 理 事

令和7年8月21日（木）出水市役所多目的ホールにて開催された。

議事

1) 高齢者虐待防止ネットワークの概要について

予防、早期発見、適切な機関につなぐ、支援体制をあげて

医療機関は高齢者サービス、調整ネットワークとして発見したら市役所の
地域包括支援センター 相談窓口へ相談 通報すること

2) 出水市における高齢者虐待等の動向について

相談通報件数は令和6年は、20件と増加した

認知症症状のある高齢女性が多い傾向

3) ・令和6年度の評価

早期発見 見守りについて：虐待や相談窓口の周知のためリーフレットの
の配布など継続して行った

高齢者に対する適切な支援：成年後見制度について普及、啓発を行った
チラシ配布や研修会を開いた

関係機関との連携協力：地域ケア会議を活用してネットワークを作り、連
携を構築した 連携シートの活用

問題が複合化しているケースが多く、多種の機関と情報共有して協議対
応する事例が増えている

・令和7年度の計画について

6年度同様に継続して活動する

4) 各機関団体からの情報提供、高齢者虐待防止への取組紹介

5) その他

2. 令和7年度第1回出水市国民健康保険運営協議会

山 本 理 事

令和7年8月28日（木）出水市役所会議室にて開催されWEBにて参加。

審議

1) 令和6年度出水市国民健康保険特別会計決算について

決算

国民健康保険税は被保険者の減少に伴い前年度より減額

保険給付費被保険者数の減少により減額

県支出金は保険給付額の減額に伴い減額となった

翌年度への繰越金 83,210,439円

予算は全体で80億円で、約50億円くらいは県から賄われている。後は、県
に支払うお金とか一人一人の保険税とかそういうものを集めて運営に回して
いる。一人当たりの保険給付額はここ数年同じ水準で推移している。

被保険者数の推移

団塊世代の後期高齢者への移行などによる減少

前期高齢者数も減少している

総人口に占める国民保険被保険者の割合は年々減少傾向

保険税の収納率

R6年収納率 35.7%、滞納繰越分 13.24%

国民健康保険基金の推移

R6年度は約1億2千507万1千円の基金積立をおこなった：要因 国 県

からの特別調整交付金や低所得者層への保険税軽減額等に支援（繰越金）があり当初よりも増額したため

一人当たりの保険税・一人当たりの保険給付額

一人当たりの保険税はここ数年 同水準で推移

一人当たりの保険給付額では出水市が負担する額は高齢化、医療技術の高度化により増改傾向

医療費の推移

医療費の総額は大きく減少した 約 1 億 9 千 2 百万円

一人当たりの医療費が高い前期高齢者（65-74）が団塊の世代の後期高齢者への意向による減少が大きい

一人当たりの医療費は再び増加の傾向にある

出水市の一人当たりの医療費は国平均の 1.29 倍、県平均の 1.01 倍

診療諸率の推移

出水市、県の入院、入院外の診療率は国平均より高く、特に入院受診率は国平均の 1.61 倍

入院については国平均と比較して 1 件当たりの日数は 1.24 倍、一人当たりの診療費は 1.43 倍

入院外の 1 日当たりの診療費は国平均の 6-7 割 2 分と低い水準

医療費適正化特別対策事業

重複 頻回受診者訪問指導

レセプト点検 再審査 過誤 15,135,974 円

後発医薬品利用差額通知事業

2) 特定健康診査・特定保健指導について

受診率は減少 団塊世代の後期高齢者への移行などによる減少が要因か

R6 年度 受診率 42.0%

R7 年度 目標 52.0% 未受診者対策を行う

3) 令和 7 年度出水市国民健康保険特別会計予算について

被保険者の減少に伴い国民健康保険前の減少

予算 67 億 8 千 3 百万

4) その他

マイナンバーカードの健康保険証利用について

マイナンバーカード登録者 73.92%

利用率 36.75%（R7.5 月現在）

資格証明書での受診

子供子育て支援金制度

3. 令和 7 年度第 1 回阿久根市介護保険運営協議会等 原 理 事

令和 7 年 8 月 28 日（木）阿久根市役所大会議室で開催され WEB にて参加。

【介護保険運営協議会】

阿久根市人口 17,970 人に対して 65 歳以上の人口 7,838 人と 43.6%の高齢化率である。人口減少などの要因もあり、要介護認定者数は 1,272 人（前年 1,316 人）と低下しているが、介護給付費は 2,919,026,000 円と高い水準が続いている。特に施設介護サービス給付や介護予防サービス給付の増加が目立つとのことであった。

【地域密着型サービス運営委員会】

令和 7 年度は看護小規模多機能型居宅介護（訪問看護と小規模多機能型居宅介護の複合型事業）の整備推進を行う補助金支援を行ったとのことであった。

介護保険事業者の運営指導は今年度はR8年2月までに3事業者（グループホーム桃の家、グループホームはまなす、北国医院）を予定しているとのことであった。県市合同指導は未定とのことであった。

【地域包括支援センター運営協議会】

令和6年度は相談件数の総数は315件で、認知高齢者の相談、身近に支援者がいないケース、老々介護の相談が多かったとのこと。

その他、地域介護予防活動支援事業（ころばん体操）、認知症理解促進の取り組みなどの紹介があった。

4. 准看護学校

新 富 理 事

- 1) 8月20日(水): 始業式
- 2) 8月25日(月): 2年生 後期臨地実習開始
- 3) 8月29日(金): 教務主任会議日本赤十字社センターで開催(高口出席)
- 4) 9月3日(水)・4日(木): 戴帽式試験実施 7名全員合格

今後の予定

- ・10月10日(金): 戴帽式開催(鶴丸会館にて)14時～ 7名参加

令和7年度 学生総数 (令和7年9月1日現在)

	1年生	2年生	合計
学生数	8名 (内1名休学)	8名	16名 (内1名休学)

5. 附属阿久根看護学校

内 匠 理 事

1) R7.8月

- 8月8日(金) 第1回夜間説明会 ※天候不良のため中止
- 8月9日(土) 第2回オープンキャンパス ※天候不良のため延期
- 8月9日(土) 第2回夜間説明会 ※天候不良のため中止
- 8月24日(日) 第56回中四九地区医師会看護学校協議会 10:05～16:00
開催場所 大牟田医師会看護専門学校(オンライン配信)

2) 今後の予定について

- 9月8日(月) 保育園実習(9日まで)
- 9月10日(水) 特別支援学校実習(11日まで)
- 9月13日(土) 第2回オープンキャンパス 9:00～12:10
参加申込者3名 ・神村学園(通信)3名
- 9月17日(水) 精神実習(18日まで)
- 9月27日(土) 災害訓練 2年・3年生参加予定
- 10月22日(水) 推薦・社会人入学試験 10:00～
- 10月27日(月) 第2回運営委員会

3) 学生の状況(9月1日時点)

	1年生	2年生	3年生	合計
学生数	14名	19名	9名	42名

※科目履修生が1年生1名、2年生1名含む

6. 広域医療センター
別添〔資料1〕参照

内 匠 理 事

1) 8月の状況について

外来患者平均 128 人/日、入院患者については、一般病棟平均 104 人/日、回復リハ病棟 平均 36 人/日、地域包括ケア病棟 平均 20 人/日、緩和ケア病棟 平均 5 人/日の合計 165 人/日で前月より 11 名減、手術件数 81 件で前月より 28 件減であった。

8月の診療実績は、請求事務作業中であり外来 62,265 千円、入院 280,121 千円で合計 342,387 千円となり、前月より約 44,680 千円の減収になる見込みである。要因としては、入院患者数の減少及び手術件数の減少が大きく影響している。

特別・個室利用状況は 79.3%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 14.8 日 (21 日以内)

・重症度、医療・看護必要度 23.5% (21%以上)

平均在院日数はここ 2 ヶ月 15.5 日と、在院日数が単月だけですと徐々に伸びている状態である。

2) 健康フェスタについて

8/24(日) 13:30~15:30 風テラス阿久根で開催し、来場者 270 人。

3) 病床数の削減について

9月1日より 200 床へ削減

7. 第二病院

朝 倉 理 事

別添〔資料2〕参照

8月の平均患者数は、医療病棟 49.7 人(稼働率 87.2%)、介護医療院 67.0 人(稼働率 95.7%)になっており、全患者数は 116.7 人(稼働率 91.9%)で推移した。

また、延べ患者数は医療病棟で 1,540 人 (前月対比 97.5%)、介護医療院で 2,078 人 (前月対比 99.6%) になった。

診療報酬は、医療病棟で 34,434 千円、介護医療院で約 37,723 千円、合計 72,157 千円 (前月対比 98.8%) であった。

一日平均患者数は、月末にかけて他施設への転所や自宅退院が重なったため、前月より減少した。患者総数ながく回復しないこともあり、急性期病院等に第二病院へ紹介するにあたり問題点を抽出していただき、それについて改善を図るよう取り組んでいる。

8. 各支部報告

山 本 理 事
原 理 事

出水支部: 合同納涼会の為、開催されなかった。

阿久根・
長島支部: 合同納涼会の為、開催されなかった。

9. 県理事報告

黒 木 県 理 事

別添〔資料3〕参照

1) 中央情勢

期中改定より、医療機関の運営のカフルとして補助金を出してもらう方向。

- 病床削減の補助金は前回漏れたところも含めてアンケート調査し再度公募する。
- 2) 死因究明委員会
成り手がいないため公務員医師に検死医になってもらうことを議題にあげている。
 - 3) 看護就職
県内定着率 55.6%
ガイダンスに参加した 9 割が県内就職希望。230 人参加。
 - 4) 初期臨床研修
全国 43 位 一位兵庫 別添
鹿児島は 120 人卒業で 70 人を目標とする。地域枠が入っている・・・
 - 5) 地域医療対策
別添 鹿児島大学が 10 名減っている。
 - 6) 医療情報
電子カルテのクラウド型により情報共有の流れになっているがセキュリティを 100%に出来ない。
 - 7) 救急安心センター
7 1 1 9 を設置する。別添

10. その他

《承認事項》

1. 共催・後援依頼について

○ 出水郡医師会学術講演会

日程	令和 7 年 1 1 月 1 3 日（木）19:15～
会場	鶴丸会館（Web 併用）
内容	講演：「痛風・高尿酸血症治療と腎機能の影響について（仮）」 講師：医療法人社団如 ^{じょすいかい} 水 ^{しみず} 会 嶋 ^{しまだ} 田 ^{ひでたか} 病院 理事長 嶋田 英敬先生

承認。

2. 出水郡医師会職員の管理職手当の見直しについて

別添〔資料 4〕参照

標記の件について、現在の管理職手当の支給要件が、医師以外は基本給に対して 8～10%の支給となっており、役職が同じでもそれぞれの基本給応じての支給のため金額に差が生じており、若い人財を管理職に昇格させると給与総額も下がってしまう為、モチベーションが上がらない状況が起きており、昇格を希望しない職員も出てきている。

そこで、下記のとおりそれぞれの役職に応じて定額を支給することで、管理職のモチベーションの向上と今後の若い人財が管理職を目指せるよう、令和 7 年 10 月より変更したいので、ご承認を程、よろしくお願いいたします。

黒木副会長：ドクターたちからは文句出ないの？

尾上部長：この金額は変えないので、管理職手当としてはこの定額、プラス残り差額はちゃんと保証してあげる。副院長以下は時間外があるので、時間外と清算して、少なければその定額、超えた場合は時間外を払う。どうしてもドクターが少なく、オンコールの場合、管理職入ってらっしゃるので。結局今まで

は全部時間外を含みでやっていたが、打刻することになって、時間が見えてしまって、当然払わないとほかの病院と合ってこなくなるので、やり方としてはこのような形で行う。これは補償額として、超えた分は時間外として支給する。

内匠理事：時間外の単価計算の時に、この左側の元の手当てでしてましたので、例えば診療科部長ですと役職手当が 50,000 円となりますので、時間外の単価が若干下がるという形にはなりますので、同じ時間外が先月と同じでも、10 月からは少し時間外の手当てがドクターに関しては若干下がってしまう。例えば診療科部長が 50,000 円なので、時間外が 200,000 円を超えなければ、でも 200,000 円分はある。ただ大抵の先生は時間外がこれを超える人はほぼ全員です、現状よりも大幅に下がることはない。

承認。

3. 手術支援ロボットについて

別添 [資料 5] 参照

標記の件について、手術支援ロボットを導入することは承認いただいておりますが機種選定を行い、金額や操作性でインテュイティブサージカル合同会社の da Vinci X サージカルシステムに選定いたしましたので、ご承認をお願いいたします。

なお、支払方法として 3 年の残価設定リースを考えております。

黒木副会長：表の説明をしますと、結腸とかやると今かかっているのよりも合計で経費が 277,000 円かかるそうです。結腸癌の手術料が 80 万円。

尾上部長：結腸だと手技料だけで 60 万円くらいです。

黒木副会長：今、経費が 40 万円くらいは売り上げが出る。30 万円くらい。ウロと一緒にしますからなんとも言えないですけど、リース料は年間 36 百万円。症例が増えてくれば、なんとかリース料が返せるんじゃないかと。どのくらいと言えば返せる。

来仙会長：前立腺癌は手術の点数が。

黒木副会長：98 万円くらいらしい。

来仙会長：ロボット使うと。できるだけ前立腺癌の手術をロボットでやっていくのが効率的という風に考えられるかなと思いますんで、結腸癌の数が少なくてもそちらでぐっと売り上げが上があればそれなりにこのリース料を払っていけるんじゃないかなという風には今説明を受けている状況です。

中村副会長：大腸はまだ症例数は足りてないんじゃないですか。

来仙会長：そうですね。今のところ。

中村副会長：導入できるかどうかわからない。

来仙会長：はい。

黒木副会長：ロボット手術をしても点数がつかないという話。承認が下りたら点数がつくという話。

尾上部長：そうです。

内匠理事：泌尿器科の岡村先生からいただいた資料なんです、施設認定は大丈夫だと思うんですが、真ん中あたりの「K843」に手書きで書いた点数で、前立腺癌の手術が通常の手術ですと 41 万点ということで、以前去年できてました腹腔鏡の前立腺手術が 7 万 7 千点、これが現在今年の 7 月からできていないというところにはなるんですが、これがロボットになると 95 万円に上がると。岡村先生が今現状考えているところは、今月教授と面会されるということで、私も 9 月 31 日に面会させていただきますけれども、話させていただいて、来年 4 月から 5 年目以降の先生が来られると、腹腔鏡の前立腺手術を再開とい

うことになります。半年以内に10例ですので、できるだけ10例を早く実施して、早ければ夏、来年の8月～10月くらいで申請を終わらせて、それ以降ロボットの手術に移行したいという風な考えでいらっしゃいます。前立腺癌は薬とかで少し先延ばしできるということで、それを今のうちから検討し始めたいということで、岡村先生からもできれば高齢の男性とかでPSAとかを積極的に測っていただけたらということでしたので。それで認定が下りて開始した後は施設認定の維持が1～12月が年間20例なんですけど、仮に10月までで承認を得たとすると11月12月が残りの期間になるんですけど、それに関しては右に書かせていただいているように月1.66件/月、年20例を月で割ってということになりますので、11・12月で4件すると更新もできるという施設認定の基準にはなっているということで。岡村先生自体はおそらく維持できるであろうと、ただ人口減っていったときにずっと長い期間いけるかどうかの先は見通せません。来年、それ以降の現状の見通しとしてはこういう予定という風に思っているところです。

黒木副会長：どこもここもロボットがないと、大学の講座の教授たちがあるのかなのかまず聞いてくるそうなんです。

承認。

4. 病院総合情報システム(電子カルテ等)の更新について

別添〔資料6〕参照

表題の件について、2026年9月の更新に向けて富士通以外の2社で検討しておりましたが、後から富士通の代理店より見積提出の希望があり、3社での検討となりました。

別添の見積りのとおり導入費用及びランニングコストで比較し、まず、ソフトウェアサービスとNECと比較しますと、ソフトウェアサービスが7年間合計で1億5千万円安い結果となりました。

また、富士通の見積りと比較すれば、7年間合計で1千3百万円か5千3百万円安い結果であった。

最終的に別添資料の2社のメリットやデメリットを総合的に検討し、その次の更新も見据えればソフトウェアサービスの病院総合情報システムが有利であると判断しましたので、ご承認をお願いいたします。

黒木副会長：サーバー自体、ドバっと変えないでよくなって、システムを変えればいいだけになり、ハードまで交換しないでよくなるというメリットが非常にある。次の更新の時がめちゃくちゃ安くなるんじゃないか。今、更新毎に4億円かかるでしょ。更新の時どのくらい？

尾上部長：更新すると今この富士通のやつを使っているが、次は、中小病院にランク落ちる形しか入らない。それでも4億5～6千万円で、7年後だとこれが1.5倍とかに上がる可能性がある。ソフトが。ソフトウェアサービスって元々ソフト会社なのでソフト自体変わらないので、ハードだけの更新ですむ。今、初期導入費の半分以下でソフト代がなくなるので更新ができるというのと、保守料が結構安かったのも、こちらの方が、400万円。NECと比較したときに保守料が高くて、7年間で1億5千万円の差が出ると、かなり引かかっているのと、富士通のGXを今使っているんですけど、GXが一番使いやすいんですけど、それよりもランク下がって機能も落ちて値段が高い状態で保守料も高いので、今回データ変えると大変なんですけど、ただ今後の事を考えたらソフト会社の方が有利かなということでご案内です。尚且つもう1年後なので、ソフトウェアサービスが今シェアが増えてきて準備ができなくなるタイミングが今なので、この時期、1年先な

んですけど、ご承認いただければと思っております。

永松理事：このデメリットのところの「カルテ保存期間の不履行や、カルテ開示・訴訟等の対応に影響をでる」というのは、具体的にもしそうことが起きたらどうするの？

尾上部長：富士通側に参照用のシステムだけ入れてもらった価格も入っています。途中に電子カルテの通常絶対移行しないといけない、国の定めたものは無償で移行していただいて、ただ通常の富士通の電カル仕組みはそのまま残して参照用で5年6年は見れるように、その費用を含んだ額になる。

内匠理事：それをしなくても壊れたら壊れたですればもっと安くなるんですけど、それはいろんな法的な問題とかもありますので、それを入れてもまだソフトウェアサービスの方が値段が安いということです。

永松理事：だからトラブルにならないようにしとかなないとという話ですか。

尾上部長：そこまで含んで価格になる。

黒木副会長：このごろ、データ開示結構言ってきますよ、昔のやつを裁判所から。

永松理事：5年過ぎたらいいんでしょう。

黒木副会長：ところが、サーバーで残っている。平成21年度くらいから残っている、電カル入れたときから。

永松理事：捨てればよいのでは。

黒木副会長：消しとけていうんだけど。ところが7年前にこうだったねという話になると、なんで残してなかったのかという話になる。

承認。

5. その他

内匠理事：一件はまず、先ほど県内の看護学生の就職率の話があったんですが、株式会社エイコーというところから鹿児島県の医療機関の看護師さんの就職情報みたいな冊子を無料で置かせてもらえないですかというのが副校長の方に案内があったんですけど、なかなかこの出水郡地域にも就職があまりないので、こういうのを公に置くかどうかというところで。川内とか送られてきたものは看護学校にいくつか置いてあるんですけど、そういう冊子あまり置くのは。どうかなということで。お断りという形でよろしいでしょうか。

了承。

内匠理事：先々週、麻酔科の松永先生からお話があって、医局員が6・7名やめそうだと、今年度で。来年4月から、今、原菌先生と中尾先生と上村先生が月・火・水で来ていただいているが、中尾先生に代わる専攻医の派遣が難しそうということで、場合によっては原菌先生常勤が1人体制になってしまうかもしれない。上村先生は月・火・水は今までどおりお越しいただけるみたいで、若い先生がいなくても月・火・水の待機もしてもという形でおっしゃっていただいているんですけども、常勤が原菌先生だけになりますと、術前の麻酔科診察とか術後の疼痛管理とかいろいろなものに支障が出る可能性があって、松永先生も福岡大学とか九州大学とかいろいろな人を出せる状況がないかとかっていうのも今後相談するとはおっしゃっていただいている。正直なところなかなか福岡大学も九州大学も厳しいので、場合によっては全然公募していただいてもかまわないですというふうに松永先生自体はおっしゃっているところですよ。昼間に関してはなんとか外勤の先生を送るようにして、昼間の手術にあまり支障がない形にはしたいとおっしゃられるんですけど、そこも今後の見通しがというところで、早めに現状をお伝えしておきますということでお話をいただいた。原菌先生と先週お話をさせていただいて、原菌先生

もできれば公募でもいいので、常勤がもう 1 人いていただけると助かります
 ということで、少しそういった方向に動かないと厳しいのかなというところ
 を思っているところです。ひとまず現状ということで松永先生からそういう
 お話がありましたのでご報告させていただきます。薩摩病院とかも大学からの派
 遣がなくて、独自で関東の方から来られてたと思うんですけど、そういった
 形で確保されているところもあるので。

《協議事項》

1. その他

令和 7 年 9 月 9 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
理	事	印
理	事	印
理	事	印
理	事	印
理	事	印
理	事	印
理	事	印
監	事	印

次回理事会 … 令和 7 年 10 月 14 日 (水) 19 : 30 ~ 予定