

公益社団法人出水郡医師会
令和 8 年度 第 1 回定例理事会議事録

開催日時：令和 8 年 4 月 7 日（火）19:30～20:48

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、
辺木文平、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、飛松英明、原田あかり

議 事：

〈報告事項〉

1. 令和 7 年度出水地域感染症危機管理対策協議会(3/3)
2. 2025 年度第 1 回出水地区在宅医療・介護連携推進協議会(3/3)
3. 令和 7 年度第 3 回出水総合医療センター地域医療支援病院運営委員会 (3/4)
4. 令和 7 年度第 3 回北薩地域保健医療圏地域医療構想調整会議 (3/5)
5. 令和 8 年第 1 回出水市社会福祉協議会理事会 (3/6)
6. 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 (3/13)
7. 令和 7 年度県下医師会共同利用施設連絡協議会 (3/18)
8. 鹿児島県医師会国保組合組合会 (3/26)
9. 阿久根市介護保険運営協議会・地域密着型サービス運営委員会・地域包括支援センター運営協議会 (3/26)
10. 准看護学校
11. 附属阿久根看護学校
12. 広域医療センター
13. 第二病院
14. 各支部報告
15. 県理事報告
16. その他

〈承認事項〉

1. 会員の入会について
2. 出水市予防接種健康被害調査委員会への推薦について
3. 阿久根市健康づくり推進協議会委員の選出及び推薦について
4. 阿久根市予防接種健康被害調査委員会の委員推薦について
5. 令和 8 年度特定健診、特定保険指導の金額について
6. その他

〈協議事項〉

1. 令和 8 年度出水市学校給食センター運営審議会委員の推薦について
2. 令和 8 年度後期高齢者の適正服薬支援事業に係る説明会の意向調査について
3. 出水総合医療センター地域医療支援病院運営委員会委員の推薦について
4. 阿久根市予防接種健康被害調査委員会の委員推薦について
5. 令和 8 年度一日外来人間ドック健診に係る見積について
6. 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 令和 8 年度後期高齢者の適正服薬支援事業に係る説明会の意向調査について

《報告事項》

1. 令和 7 年度出水地域感染症危機管理対策協議会

中村 副会長

令和 8 年 3 月 3 日（火）北薩地域振興局出水庁舎で開催された。

協議・報告事項

1) 令和 7 年度感染症発生動向調査結果について

まず一つ大きく変わったのが令和 7 年 4 月 7 日から ARI（急性呼吸器感染症）が定点観測の対象になっています。保健所内発生としましては 1 類感染症は報告なし、2 類は結核のみで 5 件、3 類は腸管出血性大腸菌が 2 件、4 類としてはレジオネラが 1 件でした。5 類としては今年は百日咳が報告されていまして、毎年県内で 10 例いかないくらいの報告だったのが、今年は 1721 件の報告でした。これの原因についてははっきりと分からないとのことでした。出水が 82 件、川薩が 79 件ということでした。

ARI に関しては県で 147,069 件の出水保健圏内が 3,786 件でした。小児科定点で 5 類で伝染性紅斑が今年は非常に多かった。去年、一昨年が 0、1 だったのに対して今年は 98 名の報告があったとのことでした。

2) 市町村新型インフルエンザ等対策行動計画について

鹿児島県感染症予防計画については IHEAT の活用を推奨するということで、新型インフルエンザはこれとはまた別の規定です。新型インフルエンザ対策特別措置法第 8 条第 1 項において、市町村は都道府県行動計画に基づき、当該市町村の区域に関わる新型インフルエンザ対策実施する計画を作成するというのが規定されているのですが、現行の市町村行動計画は平成 26 年度に作成したものであり、令和 6 年 7 月に政府の行動計画が変更されたことに伴い、令和 7 年 3 月に県の行動計画を変更しています。主な変更内容としては、時期の区分を 3 期、準備段階の取り組みを充実するという。対策項目について、新型コロナ対策で課題となった項目を独立記載の充実を図るために 13 項目に拡充。中長期的に複数の波が来ることも想定して対策を整理する。状況の変化に応じて感染拡大防止と社会経済活動のバランスを捉えて柔軟かつ機動的な対策へ切り替えるということで、この特措法により市町村は県行動計画に基づき、市町村の行動計画を作成することが必要になってきます。それが令和 8 年 7 月までに完成させる必要があり、それを今後行っていく。プロセスとしては学識経験者の意見徴収、他の地方公共団体長の意見徴収、県の報告、議会の報告、公表等を経て作成していくとのことでした。

3) 鹿児島県感染症予防計画に係る令和 7 年度の研修・訓練の実施状況について

4) その他

（黒木副会長）この間の県の理事会ではしかがまた発生したと言っていたけど、いわゆる典型型が少なくてどうやってはしかと見なすの。

（永松理事）熱でしょう。発疹は出るし。コップ 1 個で出るやつはわかりやすいけど、わからない時に血液、尿、拭い液の 3 セット出す。それを保健所に連絡したら、多分取りに来てくれたり、時間外でも対応するというのが来ていました。

(黒木副会長) 基本は発疹？

(永松理事) 熱。まず熱出たらインフルエンザ調べるじゃないですか。

(中村副会長) 去年が麻しんが2例報告があります。

(永松理事) 今年は鹿児島市内で2例・3例。

(中村副会長) ここ10年くらいで1例しかなかったのが、令和7年度なので、来年また報告があると思います。

(黒木副会長) 3つ型があるらしい。症状傾向が典型例と非典型例、熱。

(永松理事) 一応収束しつつあります。あと一週間くらい出なければ。発症して3週間以内に2次的な人が出なければ大丈夫。

2. 2025年度第1回出水地区在宅医療・介護連携推進協議会

新 富 理 事

令和8年3月3日（火）野田市民交流センターで開催された。

報告事項

1) 2025年度在宅医療・介護連携推進事業活動報告

協議事項

1) 2025年度在宅医療・介護連携推進事業活動評価について

2) 2026年度在宅医療・介護連携推進事業活動計画(案)について

その他

1) 在宅医療・介護連携推進事業 活動報告について

2) 2026年度委員交代と承諾書について

第1回の協議会が年度末に行われておりまして、委託の1回協議会しないといけないという、今までは年に2回か3回だったのですが、今はもう1回でいいということで、色々立て込んでこの日程になっております。もともとは10年以上前に発足したので、2025年度問題に対しての在宅医療介護を連携してやっていかないと、2025年問題を超えられないということで始まった会議なんですけど、もう出水市は2025年度の前に高齢者ピークを迎えて、今むしろ高齢者人口は減ってきてまして、逆に人材不足とかそういう問題もあったんですけど、それももう過ぎてしまって、今量が少なくなってクオリティが高めるとかそういう方向に変わってきてまして、今の主な活動の推進事業活動報告はACP（自分の死に方をどうするか）っていうのを聞いてそれを実現していきましょうっていうことで、それで遺族の方も満足のいく看取りをしましょうということを2市1町がそれぞれ映画上映とアンケート、そういうのを基にずっと広報活動とか、広報誌とかにも通じたりしてやっているという報告があって、それに対してのみんなで意見を抽出してやっています。最初はINAサポートセンター岩下さんが中心になって、ほとんど完全丸投げで彼女たちがやっていたんですけど、今そちらの人員も岩下さんだけで削減されてほとんど岩下さんがものすごく抱えているんですけど、2市1町に取り組んでもらって岩下さんにもそれに入ってやるという形で100%委託だったのが50%委託くらいの感じかなと。この事業の必要性は終わってきているような気がします。今後どういう風になっていくかは今のところACPを推進していきましょうということで進んでいます。

(黒木副会長) オブザーバーじゃなくてなんか一人おけっていう話になっって

(尾上部長) コーディネーターです。

(黒木副会長) コーディネーターが岩下さんになっているわけ？

(尾上部長) はい。行政には委託自体を今全項目かけていますけど、こっちに返したいと、今少しずつ行政でもやっていただくようにしているんですけど、行政

は国からお金がおりてくるのでそれを使わないとという考え方です。
(黒木副会長) いろんな項目を全部〇つけたりなんかしているんでしょう。

(尾上部長) はい。

(黒木副会長) 鹿児島県はめちゃくちゃ先進地区なんです。全国とかに講演しに来てくれて依頼が県の医師会にくるくらい。他のところは在宅医療介護連携推進が全くほとんど遅れている。九州だと長崎と佐賀、福岡は少しやっ

てる。

3. 令和7年度第3回出水総合医療センター地域医療支援病院運営委員会

中村副会長

令和8年3月4日(水) 出水総合医療センターで開催された。

議 事

1) 紹介・逆紹介率の推移について

令和7年度12月時点で紹介数患者が平均287、初診患者が357で紹介率が80.3%、令和6年度、令和5年度が年間で紹介率が78.5%、65.6%だったということで紹介率の方は上がっているということです。続きまして逆紹介率の方ですが、12月の平均で114.3%、昨年が128.6%、一昨年在105.1%ということで、逆紹介率の方は若干下がっているという状況でした。

2) 高額医療機器共同利用の実績について

3) 救急患者取扱件数について

救急車、救急患者の取扱い件数について、救急外来患者数は令和7年度平均で月429名、令和6年度が403名、令和5年度478名なので少しずつ減ってきている状況。救急車の搬送患者数も月平均で141名、令和6年度が149名、令和5年度が153名でしたので、これも減ってきているという状況でした。

4) 出水総合医療センター開放型病床登録医療機関の名簿

5) 初期臨床研修医(地域医療)受入状況について

6) 市民交流事業及び広報活動について

7) 出水圏域地域リハビリテーション広域支援センター活動について

8) 出水地域脳卒中ネットワーク研究会について

質問事項として、出水郡薬剤師会の林先生から中核病院は紹介状をお持ちの患者さんが専門的な診察、急患対応でMRIをはじめとする高度な専門検査が本来の重要な役割を理解しておりますが、紹介状なしの初診患者が急激に減少した場合に、病院の経営に損失が生じないでしょうか？ということ質問されました。紹介状を持ってこない患者さんを断ることによって病院に損失がでるかどうかなということだと思っておりますが、選定をとっている患者さんが月10名程度なのであまり変わらないのではないかと。できれば紹介状をきちんと持って受診をしてもらえればありがたいですという返事でした。

あとは私の方から紹介した患者さんが転院となった場合に、その紹介元への経過報告がどのようになっているのか？これは以前にも同じようなケースがあったのですが、私が紹介した患者さんが結局多発性骨髄腫で大学病院に転院になって、その患者さんが亡くなられた際にうちに報告がなくて、たまたまうちの近くの葬儀屋に出ていたのが気づいたということがあった。以前にも同じようなケースがあったので、それをきちんと報告できるようなシステムをしてくださいをお願いしたのですが、また同じようなことがあったのでどうなっているのか？ということだったので、一度出てしまおうとなかなか分かりにくいと。すべての患者さん紹介で来ている患者さんが多いわけだから、結局亡くなったという報告は出水総合医療センターには来ていたので、それが来た場合はもとの紹介先を探って、医師に報告してくださいということをお願いしておきました

ので、もし同じようなことがありましたら私の方に言っていただければ、この会議の方で議題として質問事項として挙げさせていただきますのでよろしくお願いします。

4. 令和7年度第3回北薩地域保健医療圏地域医療構想調整会議 来 仙 会 長
令和7年3月5日（水）川薩保健所2階大会議で開催された。

報告事項

- ア 令和7年度第2回北薩地域保健医療圏地域医療構想調整会議の協議結果について
- イ 令和7年度第3回川薩（第2回出水）保健医療圏病床機能別専門部会合同部会の協議結果について
- ウ 病床数適正化支援事業について

協議事項

- ア 令和7年度における年度目標の進捗について
- イ 紹介受診重点医療機関について
- ウ 公立病院経営強化プラン・公的医療機関等2025プランについて
- エ 地域医療構想に基づく取組実績等について

その他

- ア 他地区における地域医療構想調整会議の協議事項について
- イ 医療法等の一部を改正する法律について
- ウ 在宅・介護連携に係る課題・意見等の共有について

2点お伝えしておきたいのは、今までは病床機能報告というのがメインだったのですがこれからは、かかりつけ医機能報告制度というのが始まるので、そこら辺の提出をしっかりとさせていただきたいとアナウンスが行政の方からありました。それから我々の地域では、緊急支援パッケージで病床を減らすことによって支援金がもらえる病院が2つありました。広域医療センターが6床で2,400万と出水総合医療センター高尾野診療所も同じく6床で2,400万、そのことをこの会議の中でお認めをいただきました。

それから元々県の保健医療福祉計画というのが6年ごとに立てられていて、それが主軸となって今まで地域医療構想というのがそれに随伴するような形で整われてきたのですが、これからは主客転倒といいますか、地域医療構想が主軸になって、それに保健医療福祉の計画が沿っていくような大きな流れの変革があるようです。先ほど新富先生がおっしゃたように、医療と介護の連携とかというのも地域医療構想の中に含まれて参ります。次回くらいから報告できる内容がかなり豊富になるのかなと思っています。ただ、個人的に思っているのは、国は厚生労働省が中心になって地域のベッドを減らせとやってきて、我々のところも結局この10年間で結局数百床単位でベッドを減らしてきたわけなのですが、知らぬ間に介護施設のベッドはむくむく膨れ上がって2,000床を超えているんですよ。だからその調整をどうしていくかというのがこれから大きな問題かなと考えています。

5. 令和8年第1回出水市社会福祉協議会理事会 新 富 理 事
令和8年3月6日（金）出水市社会福社会館で開催された。

議事

- 1) 社会福祉法人出水市社会福祉協議会処務規程の一部改正について
- 2) 社会福祉法人出水市社会福祉協議会ハラスメントの防止等に関する規定の一部改正について
- 3) 社会福祉法人出水市社会福祉協議会職員就業規則等の一部改正について

- 4) 社会福祉法人出水市社会福祉協議会育児・介護休業等に関する規定の一部改正について
- 5) 社会福祉法人出水市社会福祉協議会在宅勤務規程の制定について
- 6) 令和7年度出水市社会福祉協議会資金収支補正予算（第2号）について
- 7) 令和8年度出水市社会福祉協議会事業計画について
- 8) 令和8年度出水市社会福祉協議会資金収支予算について
- 9) 評議員会の開催について

その他

議事の1)から5)くらいまでは、いろんな庶務規定、就業規則とか休暇とか、そういったことに対するきめ細やかな労務既定の変更等が承認されまして、6)、7)令和7年度の補正予算と令和8年度の事業収支計画及び収支予算についての承認と説明がありまして、大体収入が5億4,000万、支出が5億5,000万のマイナス予算。強調されていたのが介護事業が厳しさを増すと、その対応をしていますということで、具体的には認知対応型野菊と暖らんというところとか、そういったところの高齢者人口が減ってきていて、その対応とか、高尾野にある居宅介護とか訪問介護の事業所を本所、社会福祉協議会の本部の方に統一して、緩やかな人員整理を行っていくという風な方向でした。

民生委員の方から、民生委員のなり手がいないということで、事業方針について文書の一つ加えてほしいとのことでした。

4月17日に幹部職員の交代に伴う歓迎会がありますので、私は参加で返事をしました。

（黒木副会長）社会福祉協議会はいわゆる介護事業所の地域申請というのは出ていないの？

（新冨理事）出ていないです。

（黒木副会長）阿久根増えているのかな。

6. 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 中村副会長
令和8年3月13日（金）国保水俣市立総合医療センターで開催され、Webで参加した。
議題

- 1) 令和7年度1月末現在患者受入状況（患者紹介率及び逆紹介率を含む）について

令和7年度1月現在の患者受け入れ状況として、紹介率が73.1%、昨年が69.6%だったので少し上がっている。逆紹介率も昨年は162.0%、今年度は170.3%に上がっているということでした。令和7年度1月末現在の紹介件数が昨年度と比べると、200件ほど増加で10,738件、逆紹介率は若干100件ほど下がって9,385件でした。

- 2) 令和7年度1月末現在施設開放状況実績について

施設型開放型状況について高額医療機器のある紹介患者数ですが、CTに関しては昨年が一年間で178件、今154件と少し下がっているということですが、MRIとRIは劇的に増加していて、認知症の検査として、海のみえるココロの病院というところが依頼が増えていて、MRIが昨年は343件の依頼だったが、今1月現在でも350件。RIも去年1年間で30件だったのが1月現在でも45件と増えているそうです。

（黒木副会長）海のみえるココロの病院。

（来仙会長）准看学校の祝電にも来ていました。

(新富理事) 病院の名称が変わったんでしたよね？みずほ病院。

(来仙会長) 元々は男性でした。もしかしたら理事長が変わったのかもしれませんが。

(中村副会長) そんなに認知症でばんばん MRI とか RI は必要なんですか？

(山本理事) RI は 10 万くらいするからあんまりせんほうがいいんじゃない？したって
変わらないから。

(来仙会長) 何かあるのかも。

(中村副会長) 大体入院で 20 件ほど、外来だと 200 件ほど減っているんですかね。

3) 令和 7 年度 1 月末現在救急医療の提供状況実績について

救急患者につきましては、昨年と比較すると入院患者が 35 名、外来患者が 261 名の減。主に呼吸器内科が非常に少なくなっていて、コロナの救急搬送が少なくなったからではないかということでした。

(内匠理事) 呼吸器が今まで水俣に送ることもあったのですが、川内の呼吸器の院長先生と安崎先生が同級ということもあって、最近うちからも川内に送ることが多いのでその分が少し水俣総合医療センターが減っているかもしれない。

4) 令和 7 年度 1 月末現在研修開催計画 実績・見込み

5) 地域医療支援病院の運営上の課題について

その他事務連絡等

1) 次回地域医療支援病院運営委員会の開催時期について

2) その他

7. 令和 7 年度県下医師会共同利用施設連絡協議会

来仙会長

令和 8 年 3 月 18 日（水）鹿児島県医師会で開催され、Web で出席した。

意見交換

1) 提案事項について

①地域の拠点となる病院の各地域の現状と今後の方向性について

(鹿児島市医師会)

②医療機関における経営改善対策について (鹿児島県医師会)

2) 医師会病院の運営実態について

説明『医師会病院の現状と課題と今後の方向性

～令和 7 年医師会病院の運営実態調査の結果を踏まえて～』

講師：日本医師会総合政策研究機構 主任研究員 野村 真美氏

その他

なんで今回のこの協議会が話のメインが起きたのかということ、鹿児島市医師会病院の運営が非常に厳しいということで、地域の医師会病院はどうかという現状を報告してもらいたいということと、それをどう対応していくかを話し合う場でした。当日は黒木先生のお力添えで日医の総研の方から野村さんという方が来られて、全国的な医師会協議の現状を報告していただいたのですが、やはり特に急性期はどこも厳しくて、それをどうやって改善させるかといったら、なんらかの補助金を手にしないと難しいだろうなということ。ちょっと耳に響いたのが、連携推進法人をいくつかの複数の病院で手を握りあう、連携することによって人員の資金の共有というものも進めて行かないといけなのではないかという話が上がったのですが、厚労省にもし何か補助金を作ってもら

うとしたら連携推進法人、例えば何百床異常が3つ以上とかになると補助額を増やすとか、そういうことを声をあげてみたらどうかな？と思ったのですが、当日はそんなことはとても話せる状況ではなかったので、今後の医師会病院の運営をどうするかということとで更なる協議を進めていくのかなと思いました。

（黒木副会長）地域連携推進法は医療圏ごとなんですよ。医療圏をまたぐ厚労省の役人を呼んで聞いたら、いまだに許可が下りないということで、いわゆる医療圏の中でやらないとけないというのが一つと、連携推進法人をどこがハブになってやるかということで、鹿児島は病院が14あるんですよ。そのハブになって例えば人員の分散とかあるいは薬剤の共同購入とかそういうことをやるにしても、どこがハブになってやるかということで、どこかに医師会病院の組織委員会みたいな、いわゆる老健協会みたいな協会を県の医師会内に作るとか、どこかの医師会病院内に作るとかして、そこが主体になってやると老健協会みたいに薬剤購入を主体にして使ってもいいし使わなくてもいいということから始めたらいいのではないかと考えているのですが、中々これが市の医師会が中心になってやってくれたらいいんだけど。一番のデメリット、足りないところは県の医師会が持っていないどこも。医師会病院に。郡市で全部作っている、どこの医師会も。鹿児島は徳洲会対策でこれだけ多いという話で、徳洲会がなければおそらくこんなに多くない。長崎は1件もない。どっかあった？

（来仙会長）どっかありました。佐賀はない。

（黒木副会長）佐賀は病院がない。共同利用施設で一番売り上げているのは検診センターだけ。検査センターもダメ。病院は61%赤字。公的なところも、鹿児島県は全部公益法人を取っているのだけれど、他の県下でいわゆる郡市の医師会が公益法人取っているところは少ない。だから阿久根の医師会病院は補助金をもらえるのだけれど、準公的病院としては他の病院は認めてもらえないものだから、一般会計からの繰り入れも何もない状態。今後非常に厳しいような状況であるけれど、打開策としては縮小してというようなことになるかなと。日医の松本会長もこの間、委員会で答申書をだしたのですが、共同利用施設は医師会活動の根幹であるから、踏ん張って頑張っしてほしいということでした。地域にとっては松本会長にも言ったのですが、関係下がある医師会病院は関係下の会員の先生たちが協力してくれる。例えば広瀬みたいに産婦人科がないとかね。そういうところになると、どうしても会員の協力がその部分だけでも少なくなるからということはあると思います。鹿児島市医師会の大迫院長は、市の理事会にも入っていなければ、運営委員会にも入れさせられていないという。今後共同利用施設の方向性を考えていけないといけない時期になってますけど。

（山本理事）鹿児島市の医師会病院は赤字がそんなに多いのですか？

（来仙会長）令和7年度の決算で残りが2億5,000万くらいになってしまって、だいぶ青い顔をされていた。今リストラもどんどんかけて病床も減らして、でもどうしても資金が回らなくなりそうだということで、みんなの知恵を借りたいということで今回そういうのが始まったんだと思います。

（新富理事）今村先生がいるんじゃないですか？鹿児島市医師会。

（内匠理事）異動されました。

(黒木副会長) 県との所は大きな病院がいっぱいあるから、医師会病院はどこも郡部にしかないんですよ。だから鹿児島医師会病院はめっちゃ大変だと思う。

(来仙会長) 商売敵が多いですよ。

(黒木副会長) 熊本地域医療センターも近くに熊本整形外科病院があったから整形外科がないもんね。持たしてもらえなかった。だから鹿児島市も市の医師会病院もないでしょ。整形、米盛があるから。

(内匠理事) 2年くらい前から循環器もカテをしなくなりました。

(黒木副会長) だから周りの大きな病院があるところは、設立時に有力な先生たちが反対して作らせなかったという話だね。

8. 鹿児島県医師国保組合組合会

中村副会長

令和8年3月26日(木)鹿児島県医師会で開催された。

報告

- 1) 令和7年度鹿児島県医師国民健康保険組合事業中間報告について
- 2) 監査報告
- 3) その他

議事

- 1) 令和8年度鹿児島県医師国民健康保険組合事業計画について
- 2) 令和8年度鹿児島県医師国民健康保険組合一般会計歳入歳出予算について
- 3) 令和8年度鹿児島県医師国民健康保険組合退職積立特別会計歳入歳出予算について
- 4) 鹿児島県医師国民健康保険組合規約の一部改正について

その他

被保険者の構成は12月31日現在で昨年度と比較して△64名、組合会員数が△12、従業員が△2、家族が△50でした。後期高齢者の組合員は昨年と比較して変わらず162名ということでした。いつも黒木もおっしゃられる100万円を超える医療費のかかる状況のというのが今年度はかなり多くて、1億3,729万2,500円。特に70歳から74歳が4,639万8,000円、60歳から69歳が8,550万円と非常に多く、一昨年が50件くらいだったのに対して60件と多くなっているという状況でした。高額医療にかかる人が増えると一気に財政が悪くなるということで、それも含めて将来的に九州で合併するというプロジェクトの進捗状況についての説明もありました。現時点では、九医連将来問題検討委員会の進捗状況としては、令和6年11月30日に九医連の将来問題検討委員会が設立されて、全体会議2回、事務会議8回開催されています。各県共通の課題として組合の減少、療養費及び高額医療費の増加、補助金の削減、令和9年度より全国で9組合が13%から10%の削減対象の予定です。九州各県では現時点では削減対象にはなっていない。九州ブロック方式で、九州の中で合併をしてということで進めていきたいということなんです。いろいろ課題が出ている。特に各県からの反対が結構あって、熊本県と宮崎県は統合合併には慎重派、大分県は全員連始動であれば合併に前向き、沖縄県は積極的に合併したいと。各県によっていろいろ問題がある。今特に大きな財政上の問題がないところは合併したくないし、合併した後の予算の配分とかも今後考慮していく必要があるということでした。

医師国保組合からのご案内で、保険料改定のお願いですが、令和8年4月1日に18歳以上の方からこども子育て支援金を徴収しますとのこと。令和8年4月から医師組合本人600円、従業員本人600円、医師家族・従業員家族600円、従業員本人の家族で18歳未満の方とか後期高齢者の組合の方は0円ということで徴収されます。これは今後少

しずつ金額が上がっていく可能性があるということでした。

(黒木副会長) 子育て支援の基金を国民保険料とか社会保険料から取ろうと国は画策していて、一般財源から一部を出さない。わけわからない。合併の話はおそらく進んでいくと思います。一番の医師国保の問題点は法人化した時に、きちんと税理士なり教える人がきちんと除外申請して、協会けんぽに入らなくていいから医師国保に入ってもらうような形をとればいいんですけど、なかなかそれがうまくいっていなかったというのが原因。開業医も高齢化による開業控えによるいろんなのがあって組合員が増えない。宮崎県が反対していたのは、開業医しか入っていないので、その従業員が入っているような県とは一緒に入りたくないと言っていました。熊本県医師会の会長は医師国保の理事長で、どこの誰かわからないようなやつの保険をなんで熊本県がと、国保保険事業の根幹を取り違えた発言で、ただし単独でやっていけないので、結構全国型を目指しているんですよ。九州から北海道まで全部ですね。そしたらかなりでかい組織になりますので安定できるという。高額医療はもちろん手出しは1回しないといけないけど、全国の国保の方から高額医療に関する補助金がまだ入ってきますので、ただこれも来年、再来年はもう全国から支度金を集めてしているものですから、どうなるかわからない状況。鹿児島県はまだ組合員が少ないものですから、13%で国から補助金がもらえますけど、大きなところはもう10%しか出さない。昔は36%だった。今は36%を超える。その頃はめちゃくちゃ金回りがよかったですけども、鹿児島県は皆さんご存じのように国保保険料を上げましたので、今まだ2億ぐらいの内部留保があるんですけども、先ほど中村先生が言われたようにこういう医療費がパッと一人出ると、もうダーッと減っていきますので、今後どうなるか多分合併の方向に行かないと、医師国保ももたないんじゃないかなと思っておりますので、いいお知恵があったらください。

(山本理事) 医師協同組合の方から手袋とマスクはありませんと、注文停止になっていましたけど、皆さんのところどうですか？

(黒木副会長) 今、元業者の売り控えとホルムズ海峡の問題でいっぱい買っているところ。マスクと一緒。

(山本理事) いろいろ言われているけど、どっか根詰まりしている。売り控えしているところが多くて医師協同組合からは注文できませんと。

(黒木副会長) 医師協同組合の弱点は仲介業者ということ。パンフレットに載っているところから、ただパンフレットをもらって、医師協同組合が紹介して、紹介手数料をもらっているだけ。だから元売りがないと言ったら医師会協同組合はどうしようもない。全国型に聞くなりして情報提供するようにしておきましょうか。

(山本理事) 皆さんのところはどうかと思って。不足はしていないのですが。今後不足が生じることがあるのかなと。大きな病院はどうですか？

(尾上部長) うちの倉庫に持ってもらっているんで、ただいっぱい発注はできないと言われていました。

(黒木副会長) うちはまだコロナ関係のものがいっぱいある、余ったやつ。全国型で、県下で問題になっていないかどんな感じが聞いてみます。先生のところはもうないの？通知が来たの？

(山本理事) ないわけじゃないけど、ファクスで来た。時々買うから。

9. 阿久根市介護保険運営協議会・地域密着型サービス運営委員会・原 理 事
地域包括支援センター運営協議会

令和8年3月26日（木）Webで出席した。

市指定施設で現在は休止中のデイサービスセンター緑風荘が3月31日で正式に廃止になるとのことであった。

施設運営指導について、今年度は運営規定に介護従事者の数を記載する際、変更があった場合はその都度変更を行う必要性があるため、規定に「●名以上とする」など柔軟な対応ができるような記載の変更を行う旨の指導を行ったとのこと。

重要事項説明書について、利用者の要件に「介護1」とか「介護2」だけじゃなくて、「要支援2」も含めるように記載すること。

サービス利用料金における算定加算について、正式名称を正確に記載することなどを指導したとのことでした。施設運営に携わっている先生方にご留意ください。

（黒木副会長）デイサービスセンター緑風荘はうちの話なのですが、人員の目途が全く立たずに、厚労省から平成10年に各中核校区に1つつつデイサービスを単独型で作れという話だったのに、九州管内にうちが1件しかない。デイサービスは施設内に作る、施設内の入所者で最初は阿久根地区、折口地区まで含めて幅広く利用人数がいたのですが、阿久根市がどこそこに作り始めてだんだん少なくなってきた、もうあと3人利用者が増えればいいところだったんですけど、結局は寝たきり老人予防対策の一環として始まった福祉があった頃に作ったもの。介護保険が始まってから、独自にちゃんと運営していきなさいということで、介護保険を利用しながら運営していきなさいという話になって、最初の頃は年間1,600万から1,800万の補助金が入っていた施設だった。ところが介護サービス、介護保険が始まって身体障害者の介護保険認定者しか使えなくなったものだから、これから身体虚弱になる人たちがもう使えなくて、健康な人が使えなくて、それで利用者が減ってきて、最後は一人インドネシア人を雇っておけばと思ったがその分が丸々赤字になるものですから。でも1/3は県、1/3は阿久根市、1/3は僕が出しているんですよ、全部。でも土地、建物は全部行政の持ち物だから、休止していたんですけど、どうしても人員が出ないということと、やっても赤字が増えるから、僕の持ち出しになるものだから、休止せざるを得なかったというのがあります。

10. 准看護学校新 富 理 事

1) 鹿児島県准看護師試験合格発表について

3月13日（金）発表：受験者（新卒）8名全員合格

2) 62回生1年生進級判定について

3月31日（火）10:00～進級判定会議実施 7名全員進級

3) 第63回生入学式と医療機関・福祉施設勤務者について

・4月6日（月）9名（女子4名、男子5名）入学

医療機関	人数	医療機関	人数
吉井整形外科中央病院	1	岡部病院	2
医師会立第二病院	1	てらさきクリニック	1
特別養護老人ホームさざ波	1	海のみえるココロの病院	1
鶴寿園	1		

- 出水郡内：4名、出水郡外：4名 (医療機関・福祉施設就職率 89%)
 4) 令和8年度 学生総数 (令和8年4月1日現在)

	1年生	2年生	合計
学生数	9名	7名	16名

<今後の予定>

- 4月24日(金)：心電図 13:30～(対象：1年生)
 5月1日(金)：胸部撮影 13:10～14:00
 5月8日(金)：出水市青年の家1日研修 1年生・2年生参加
 (歓迎会・交流会も兼ねて2学年参加)
 5月18日(月)：内科健診 13:10～15:00

11. 附属阿久根看護学校

内 匠 理 事

1) R8.3

- 3月3日 卒業式(卒業生9名)
 広域医療センター4階ホール 14:00～15:00
 3月6日 第三者評価委員会 図書室 15:00～16:00
 3月7日 一般入学試験(三次) 応募者1名(出水准看護学校 1名)
 3月19日 2年生春休み(4月3日まで) 1年生春休み(3/20～4/3)
 3月24日 第115回看護師国家試験合格発表日 受験者数9名全員合格
 3月30日 第4回運営・単位認定委員会
 広域医療センター役員室 19:00～19:30
 (報告事項) 1.学生の状況について
 2.令和8年度入学試験等について
 3.115回看護師国家試験の結果について
 4.その他
 ・第三者評価委員会の報告
 ・学則変更届出(再提出)について
 (協議事項) 1.1,2年生の成績評価について
 2.令和9年度学生募集・入学試験日程について
 3.その他

2) 今後の予定について

- 4月4日 2,3年生始業式
 4月7日 令和8年度入学式 広域医療センター4階ホール 14:00～15:00
 4月8日 交通安全教室、防災訓練
 4月13日 領域別実習開始

3) 学生の状況(4月1日時点)

	1年生	2年生	3年生	合計
学生数	5名	14名	19名	38名

12. 広域医療センター

内 匠 理 事

別添[資料1] 参照

1) 3月の状況について

外来患者平均 138 人/日、入院患者については、一般病棟平均 116 人/日、回復リハ病棟 平均 37 人/日、地域包括ケア病棟 平均 20 人/日、緩和ケア病棟 平均 10 人/日の合計 183 人/日で前月より 8 名減、手術件数 113 件で前月より 21 件増であった。

3 月の診療実績は、請求事務作業中であり概算で外来 68,108 千円（前年対比 82.0%）、入院 320,394 千円（前年対比 99.3%）で合計 388,503 千円（前年対比 95.7%）となり、前月より約 23,700 千円の増収の見込みである。

特別・個室利用状況は 91.2%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 15.8 日 (21 日以内)
- ・重症度、医療・看護必要度 23.35% (21%以上) 概算

2) 新規医師について(4 月 1 日付け)

循環器内科	大迫 将精	消化器外科	濱田 由紀
消化器外科	貴島 稔博	整形外科	大西 啓志朗
整形外科	松村 舞	整形外科	米澤 嘉紘
脳神経外科	木佐貫 彩	脳神経外科	松枝 奏茉
泌尿器科	才田 幸一郎	麻酔科	植村 譲

(内匠理事) ご相談ですが、循環器の大迫先生という名前があるのですが、うちが今 5 名体制で、今回 3 番目というか 12 年目の宇佐美先生が異動で、医局からは一番下の先生が来たという形になってしまって、医局とも色々話をしたのですが、私と安崎先生と下 3 人がかなり学年が離れてしまったということが実際に、緊急カテが一人でなんでもできるのが安崎先生しかいない状況で、3 番目が安藤先生になるのですが、安藤先生は何も起こらなくて順調にいけば心筋梗塞はできるかもしれないのですが、少し何かあると IABP 入れたり色んなことまでの技術が正直私も安崎先生も少し不安という状況です。

(黒木副会長) 何年目の先生ですか？

(内匠理事) 7 年目です。昔はカテも多かったので毎日のようにしていたのですが、月の各件数も減ってなかなか手技の取得が難しいというのもあり、安崎先生とも話をして、安崎先生がいないときに週末緊急をするのはちょっとリスクかなと。患者さんにもご迷惑をおかけすることもあるので、よろしければ出水総合医療センターと週末待機を交互できるところでと相談させていただきたい。出水総合医療センターの部長山下先生が 13 年目か 14 年目くらいだと思うのですが、少なくとも今年度はそういう形にさせていただきたいなど。もちろん明らかに ST が上がっていてこれは急いだほうがいいというのが分かれば待機がもし分かれば出水総合医療センターにお願いしたいのですが、分からない場合はこちらでお引き受けして、やはりカテがという場合は出水に送るあるいは川内にという形になるかもしれないのですが。今年度はそういう風にさせていただきたいなど。

(中村副会長) 出水総合医療センターが待機の時は、心筋梗塞の疑いがある場合は出水総合医療センターに送った方がいい？

(内匠理事) そうですね、先生方が ST を見て明らかに上がってそういう場合はその方がいいです。

(中村副会長) それは土日限定？

(内匠理事) そうですね、平日は基本大丈夫だとは思いますが。

(中村副会長) できれば決まった段階でこちらの方にも連絡が欲しいです。当番医の先

生にも「今日はうちですよ」というのもしていただけるとありがたい。
(内匠理事) きちんと準備します。うちの医局も一人辞めて米盛に行ったりとか、カテ
ができる人間が少なくなったりで。
(新富理事) 出水総合医療センターは急性心筋梗塞の対応できるのですか？
(内匠理事) できると思います。山下先生に。来年に向けて医局とは相談はしたいと思
っています。

13. 第二病院

朝 倉 理 事

別添 [資料 2] 参照

3 月の平均患者数は、医療病棟 48.1 人(稼働率 84.4%)、介護医療院 64.0 人(稼働率 91.4%)になっており、全患者数は 112.1 人(稼働率 88.3%)で推移した。

また、延べ患者数は医療病棟で 1,491 人(前月対比 106.4%)、介護医療院で 1,985 人(前月対比 106.4%)になった。

診療報酬は、概算ではあるが医療病棟で 34,905 千円、介護医療院で 35,059 千円、合計 69,964 千円(前月対比 106.3%)を予想する。

前月比較で、一日平均患者数においては、介護医療院、医療病棟ともに 2 名ずつ少な
かった。月末にかけて増加傾向をみせてきたので、引き続き急性期病院はもちろんのこと、各方面に入院・入所に向けて働きかけていきたい。

(黒木副会長) 第二病院の損益分岐点でどこ？

(飛松事務長) 平均で 123 名ないと。

(中村副会長) 去年より平均 4 人くらい落ちています。去年が 1,000 万弱だったのが
今年は 3,000 万くらいになっているので、月の平均患者数が 5 人くら
いは増えないと厳しいですね。

14. 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。

阿 久 根 ・ 開催しなかった。支部長が第二病院の当直と重なって、他に司会をお
長 島 支 部： 願いできる方がいなかったなので保留とさせていただきました。

15. 県理事報告

黒木県理事

別添 [資料 3] 参照

1) 都道府県医療事故調査協議会

入院機能を持つ医療機関は安全管理者を設置することを義務化

都道府県の医療事故調査協議会が入院機能を持つ医療機関は安全管理者を設置する
ことが義務付けられていますので、大きなところも小さなところも全部いるそうなので
ご注意ください。

2) 医療保険関係者協議会

開業会員数が 10 年で 123 人減少

オンライン診療届け出医療機関が 155

国保連合では県内患者がオンラインにて 168 (内東京 65) 県外医療機関を利用
しており、78 県内医療機関を利用している

オンライン診療に関しては日医も規制的なことを考えている、鹿児島みたいに島がい

っぱいあるようなところは、非常にオンライン診療に前向き、助かっている地域がたくさんあるということで、東京に集中するのは本末転倒でオンライン診療の規則化をきちんとしたいがなかなかできない。

（山本理事）僕のところに来た患者さんでオンライン診療をしている人は、女性のピルを買い求める人が多くて頭痛で来るでしょう。血栓症になっている人にどこから買ったんですか？と聞いたら、オンライン診療で買ってもらって、血液検査も受けてくださいとも全く言われなし、リスクも言われなしということで非常に問題かなと思っています。3人くらい来ました。そのうち1人は血栓症になっていました。

（内匠理事）ピルの血栓症はやっぱりいますよね。

（山本理事）ほとんど少ない。他の薬剤の方は骨粗鬆症のエストロゲン作用のある薬とか、抗がん剤とか、低用量ピルでなる人はほとんどいないと思うんです。

（内匠理事）たまに足の人とか。

（山本理事）そのピルとかは規制した方がいいんじゃないかなとは思いますがね。ちゃんと地域の婦人科に行って相談してからもらいなさいとは言うんですけどね。Dダイマーが上がって、もうすぐ婦人科に行ってくださいという人はいます。

（黒木副会長）分かりました、聞いてみます。

3) 労働局との話し合い 別添

厚労省から全国のハローワークに檄が飛びまして、何が問題化かというと有料の人材派遣会社による規約違反、入職したのにすぐ辞めていく、お金が返ってこない、会社がつぶれていたとか、色んなトラブルが表面化して厚労省がやっと腰を上げた。地区のハローワークに出してもらって人材が集まらないときは相談しに来てくれと、一緒に相談にのります。医師会とかが要請したら出前で募集の方法・内容等講義します。トラブルがあった時には相談に乗りますという3本柱で話がありました。皆さんもハローワーク事業を活用していただいて、もし解決策がないときは直接ハローワークに相談していただければということでした。一番問題なのは、ハローワークに人材募集出して、若い人たちは携帯しか見ない、ハローワークも携帯の中の充実した文章化を教えてくれるそうですが、一覧表が出たときに募集の中のサラリーがわーっと出るんですよ。支度金を作っているところ皆さんのところもあるかもしれませんが、就職してくれたら支度金を出すという話になっている。なぜそのような考え方が出てきたかというと、人材派遣業者にお願いして人材が来ると年間30万、40万と年収の1/3を出さないといけない。東京は100万単位らしい、契約金が。それを出すのだったら支度金を出して、と書いてある。これは大都会でも地域でも競争になる。自分のところを1,000円でも10,000円でも高くするという風になってきて、人件費だけ上がる。新入社員をその価格で雇い入れたときは、もともといた人たちのも上げないと、今いる人たちから苦情が来る。中小病院の功罪になりうる。その辺りもハローワークの方に相談していただければ適正かということも言ってもらえるし、この人材不足の地域だと余計大事にするのではないかなと。労働基準の担当のトップから来ましたので話はしておきました。人材の流出は企業体の責任ではなくて行政の責任ですので、鹿児島県、阿久根、出水の行政が地域に若者が残る手立てを作ってもらわないと、福利厚生で人件費を上げたとしてもその辺りのアパレル新入社員よりも安い給料で看護師を雇うなんてできませんので、ちゃんと考えてくれということには言っております。

16. その他

1) 会員の異動について（令和8年4月1日付）

氏名	会員種別	支部	医療機関	異動内容
高野卓二	C	阿久根支部	鶴見医院	自宅会員へ

《承認事項》

1. 会員の入会について

入会（令和8年4月1付）

氏名	会員種別	支部	医療機関	主な診療科	生年月日
やました よしたか 山下 芳 隆	B2	阿久根・長島支部	出水郡医師会広域医療センター	整形外科	S46. 6. 10
き さ ぬ き あや 木 佐 貫 彩	B2	阿久根・長島支部	出水郡医師会広域医療センター	脳神経外科	H6. 7. 5

承認。

2. 出水市予防接種健康被害調査委員会への推薦について

標記の件、出水市より任期満了に伴う委員の推薦依頼が来ており、現員は朝倉孝弘理事であるが、朝倉理事にお願いし、ご快諾いただきましたのでご承認願いたい。

任期は委嘱の日より令和10年3月31日までである。

承認。

3. 阿久根市健康づくり推進協議会委員の選出及び推薦について

標記の件、阿久根市より任期満了に伴う委員の推薦依頼が来ており、現員は内匠拓朗理事であるが、内匠理事にお願いし、ご快諾いただきましたのでご承認願いたい。

任期は委任した日から令和10年3月31日までで、年1～2回開催予定。

承認。

4. 阿久根市予防接種健康被害調査委員会の委員推薦について

標記の件、阿久根市より任期満了に伴う委員の推薦依頼が来ており、現員は、地区医師会代表として来仙会長、学識経験者として高野卓二先生と清水貴士先生であるが、医師会代表として来仙会長、学識経験者として清水貴士先生と内匠拓朗先生にお願いし、ご快諾いただきましたのでご承認願いたい。

任期は委任した日から令和10年3月31日までである。

承認。

5. 令和8年度特定健診、特定保険指導の金額について

標記の件、令和7年10月理事会協議事項で予算作成の見積もりをご承認頂いたが、出水市より契約時の見積りの再依頼があった。

令和7年度実施分の金額等について10月の金額で回答したいので、ご承認頂きたい。

健診内容については、令和7年度と同じである。

予算作成時の金額は以下の通りである。

令和8年4月1日より令和9年3月31日まで

項 目	内 容		単価(税込)	備 考
特定健診 長寿健診	基本的な健診項目 ※腎機能検査を含めた額とする。		8,000 円	1 人当たり
	追加検査項目	腎機能検査	(120 円)	
	詳細な健診項目	貧血	230 円	
		心電図	1,430 円	
		眼底	1,280 円	
特定保健指導	動機付け支援		11,000 円	1 人当たり
	積極的支援		24,000 円	

承認。

6. その他

《協議事項》

- 令和 8 年度出水市学校給食センター運営審議会委員の推薦について
標記の件、出水市教育委員会より任期満了に伴う委員の推薦依頼が参りましたので、ご協議願いたい。
現員は永松省三理事で、任期は令和 8 年 5 月 18 日より令和 9 年 5 月 16 日までの 1 年間、年に 2 回程度開催予定（6 月及び翌年 2 月）。

永松理事を推薦することです承。

- 令和 8 年度後期高齢者の適正服薬支援事業に係る説明会の意向調査について
別添 [資料 4] 参照
標記の件、鹿児島県後期高齢者医療広域連合より、調査が参りました。
令和 8 年度は、県内全域で服薬情報の新通知様式を採用するとのことで、必要に応じて事業開始前の説明会を令和 8 年 8 月から 9 月に計画予定で、別紙資料の意向調査票により希望月の回答を求められたのでご協議願いたい。
尚、新通知様式はモデル圏域での試行結果を踏まえ内容を調整中とのこと。

会長一任ということです承。

- 出水総合医療センター地域医療支援病院運営委員会委員の推薦について
標記の件、出水総合医療センター地域医療支援センターより、令和 8 年度委嘱委員 2 名の推薦依頼が参りましたので、ご協議願いたい。
現員は中村直英先生と山本正昭理事である。

中村副会長と次期支部長の林豊秀先生を推薦することです承。

- 令和 8 年度一日外来人間ドック健診に係る見積について
標記の件、令和 7 年 10 月理事会承認事項で予算作成見積りの見積額 38,621 円（税込）でご承認頂いたが、出水市より契約時の見積りの再依頼があった。
令和 8 年 6 月に報酬改定があるため、ご承認いただいた金額で回答してよろしいかどうか、ご協議願いたい。

(尾上部長) 1回予算を取るために10月に出したのですが、行政がその金額をまた再度見積もりを出してくださいと行政が言うのですが、大体同額でそのまま出していますが、診療報酬改定は6月なので、多分検査等は下がると思うので金額自体はこのままでよろしいかと思います。

(黒木副会長) 点数下がるのかな？

(朝倉理事) 検査下がります。

(黒木副会長) まだ診療報酬説明会はないの？

(尾上部長) 前は4月だったのが6月に変わっているので出しようがないのですよね。

(黒木) じゃあ40,000円で出そうか。

(尾上) 上げて出しでみますか。

40,000円で回答することです承。

5. その他

(来仙会長) 協議ではないですが提案です。

1件目は、医師会関連の退職をされた方の退職金が高額になっているものは理事会できちんと目を通していただく方がいいのではないか？という声も上がってまして、今後はそのような形で案を作らせていただきたいと思います。現実的にはどれくらいを境界線にして公表するかしないかは煮詰めていきたいと思いますが、どこの病院もある程度の金額で退職金を出すときには皆さんでしっかり認識をしていただくというのが決まり事になっていきますので、ちょっと我々は後手だったかなと今感じていますのでそういうことを進めていければと思います。

2点目は、給与を毎年俸給表に沿って上がっていくのですが、そうすると頑張っている人と頑張っていない人が一律に上がっていくということがあるので、人事評価というものも以前から取り組んでいかなければいけないということは、みんな感じていたことなんですけど、人事評価というと上司のバイアスがかかるようなことがあったりするので、今先進的な取り組みは、AIによる人事評価っていうのが意外と結構、スタッフにとっては公平な評価をしてくれるっていうことで、非常に前向きに受け止めておられる企業もいらっしゃるみたいなので、そういった点もいろいろと取り組み方を今後理事会の方で上げていきたいと考えています。

3点目、ちょっと喫緊の課題になるのですが、6月の総会の時に、今後医師会の看護学校、准看護学校等をどうしていくかということをやはりいろいろと先生方に配慮いただく必要があるのかなと思ひまして、今日はまだちょっと資料が間に合わなかったのですが、5月の我々の理事会の場でデータをもとにしてまた先生方のご意見を事前にお伺いしたいと思っていますのでご協力お願いしたいと思います。

(黒木副会長) 俸給表は人事院勧告をつかっているの？

(尾上部長) 人事院勧告の平成15年か16年のものをずっとそのまま使っています。

(黒木副会長) 11月に出たときのやつは全然使っていないということね。給与の人事評価は今県の医師会が3年がかりで今変えている。私も委員なのですが、ノウハウが向こうにちょっとありますので、ただし自己評価をちゃんとしてもらって、直属の上司とそれから担当理事を作るのですが、第一評価、第二評価。それに対して、この点数までいかないと課長になれないとか。今の人事効果は、今の給与レベルは必ず守るということで、ただこれ給料規定を全部変えないといけないから。だから労使交渉なのです。ただし、その中身をちゃんと従業員たちに話さないといけないから。この辺りはちょっと手間、人員が多いからね。その辺りも理事会だけで決めれるのかどうかって話になるから、ここはち

やんとしておかないといけないから。県医師会はノウハウがありますので、もしよければ。今まだ試行を1年ぐらいして、本格主導は来年の春。夏季賞与とか、冬季賞与はかなり今は会長の考えでカットしていったりする。県の医師会も中間層が少なくて、下がなかなか入って来ないということで、新しい人を雇うとしてもすぐに逃げてしまう。そのあたりが非常に労使協定がちゃんとありますので、間違えないようにしておかないと、AI だけではなかなか。評価者もちゃんと講習を受けに専門員を呼んで、勉強会を開いてということをやっております。それと課長級以上はこっち側の人間ですので、きちんと対策を練るようにということと、事業体がちゃんと前に行くようなことをちゃんと計画を立案して会議を起こしてくれということです。

（来仙会長）まあ、給料の公平感がないのですよね。

（黒木副会長）それは非常に重要です。年功序列だとね。

（来仙会長）やっぱり頑張っている人が認められる制度がいいかなと。

令和 8 年 4 月 7 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	⑩
副 会 長	⑩
副 会 長	⑩
理 事	⑩
理 事	⑩
理 事	⑩
理 事	⑩
理 事	⑩
理 事	⑩
理 事	⑩
監 事	⑩

次回理事会 … 令和 8 年 5 月 1 2 日 (火) 1 9 : 3 0 ~ 予定