

議題1 連絡調整会議の議事録について

内 容	発 言 者 等
開会	(野口)
委員紹介	(野口)
規約制定	規約(案)について、設置までの経緯や所掌事項・委員構成等を各条項に沿って説明の後、全会一致にて規約が可決され、石田市長が会長に就任。
会長あいさつ	(石田会長)

<p>協議等 議題 1 副会長の選出</p>	<p>委員からの事務局一任の声により事務局(案)として追加資料を配付。事務局からの説明後、各委員からの異議無しの声により事務局(案)が承認。</p> <p>—説明— (藤枝医療対策監)</p> <p>これまでの準備会議等で事務的に協議してきたもので、副会長には企業代表、医療機関代表として、それぞれ1名ずつを選出した2名体制。企業から意見として、幹事会社の交代や人事異動があり年度の変わり目での任期満了が望ましいとのことから、最初の任期においては再任期間を設けて令和6年度末までとし、その後は2年毎交代とする。医療機関については、白十字総合病院と神栖済生会病院を交互に選出し、企業については、東部地区、西部地区、波崎地区の順とし、各地区の代表者選出については各地区で協議する。</p> <p>副会長選出と任期</p> <table border="1" data-bbox="576 1133 1417 1592"> <thead> <tr> <th colspan="2">R4 年度</th> <th colspan="2">R5 年度</th> <th colspan="2">R6 年度</th> <th colspan="4">R7・R8 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>11 / 15</td> <td>3 / 31</td> <td>4 / 1</td> <td>3 / 31</td> <td>4 / 1</td> <td>11 / 14</td> <td>11 / 15</td> <td>3 / 31</td> <td colspan="2">4/1 ~ 3/31</td> </tr> <tr> <td colspan="2">ENEOS マテリアル</td> <td colspan="2">Jera</td> <td colspan="2">次期幹事会社 通常任期</td> <td colspan="2">再任期間</td> <td colspan="2">西部地区</td> </tr> <tr> <td colspan="8">東 部 地 区</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="6">白 十 字 総 合 病 院</td> <td colspan="2">再任期間</td> <td colspan="2">神栖 済生会 病院</td> </tr> </tbody> </table>	R4 年度		R5 年度		R6 年度		R7・R8 年度				11 / 15	3 / 31	4 / 1	3 / 31	4 / 1	11 / 14	11 / 15	3 / 31	4/1 ~ 3/31		ENEOS マテリアル		Jera		次期幹事会社 通常任期		再任期間		西部地区		東 部 地 区										白 十 字 総 合 病 院						再任期間		神栖 済生会 病院	
R4 年度		R5 年度		R6 年度		R7・R8 年度																																													
11 / 15	3 / 31	4 / 1	3 / 31	4 / 1	11 / 14	11 / 15	3 / 31	4/1 ~ 3/31																																											
ENEOS マテリアル		Jera		次期幹事会社 通常任期		再任期間		西部地区																																											
東 部 地 区																																																			
白 十 字 総 合 病 院						再任期間		神栖 済生会 病院																																											
<p>議題 2 市内の医療の現状と取り組み状況について</p> <p>議題 3 企業が求める診療科と医療分野について</p>	<p>資料1のP1～P7に沿って説明。(吉川)</p> <p>意見交換 (山下副会長)</p> <p>救急医療、労働災害が気になる。資料3頁にある企業が求める診療科で多い心療内科などは、企業人が市民として住みやすい街を考えた時の回答であると思う。企業の業務として</p>																																																		

は救急医療が大事になってくる。資料2頁に搬送時間と市内収容率の数字が示されているが、企業で起こった災害で公設消防をお願いした際に、50分以内での搬送、市内収容率60%とは状況が異なるのではないかと感じる。

労働災害では、一般的な事故・怪我の救急搬送とは違って専門的・高度な治療が想定される。現状として企業からの出動要請に応じた救急搬送時間、市内収容率を把握されているか。または数字を出すことが可能であれば、何かの機会にいただきたい。

(石田会長)

資料があれば、山下副会長に提示したい。

過去に大きな爆発事故で波崎の方まで地響きがして、窓ガラスが揺れたと聞いている。その時は、お亡くなりになった方もいたし、多くは鹿島労災病院が受け入れた。2次救急病院だけでは無理で、3次救急病院と連携しなければ対応ができない。ドクターヘリでも対応が難しいだろうから、企業の皆さんから意見をいただいて、色々な労働災害のケースを想定した救急対応ができるよう準備していくべきである。

(山下副会長)

複数の被災者が出る大きな事故はレアケースだし、起こらない方がよいが、単発事故は身近な問題としてあるので、それらを合わせたデータがあればいただきたい。

(藤枝医療対策監)

現在集計中ですが、事故種別・重症度別にデータをとりとまとめているので、この連絡調整会議をフォローする幹事会議でご説明できると思います。

(鍋倉委員)

神栖に赴任してから1年半くらい経つが、これまでも医療環境が悪いと聞いていた。今日は詳細な説明・具体的な数字を聞いて実態がよく分かったし、行政や医療機関が懸命になって改善に向けて努力していることも分かったので感謝している。企業も要望するだけでなく、協力できるよう努めていく。

(石田会長)

鹿行地域の救急搬送は県内でも非常に脆弱で、医療機関の皆さんも大変苦勞している。私が県議会議員時代には、一番良くない時の搬送時間は、53～54分以上かかっていた。市長就任後に救急隊と医療機関とが連携したホットラインを設置でき、最近は50分を切れるようになってきた。それでも、つくば市では30分台、県内平均も40分台中頃なので、まだまだ道半だが、白十字総合病院も神栖済生会病院も本当に頑張ってくれている。

(山形委員)

平均搬送時間の短縮や市内収容率が向上してきているようだが、何年度までに、どの程度までのように目標設定はされているか。

(藤枝医療対策監)

救急搬送時間について目標という形では設定してないが分析するにあたっては、救急搬送を「通報から現場到着」「現場到着から現場出発」「現場出発から医療機関収容」までの3つに分けており、この中で一番時間を要しているのが、現場に到着して受入先医療機関を探し、出発するまでの時間。

資料2頁の下に不応需データがあるが、白十字総合病院、神栖済生会病院、鹿嶋ハートクリニックには、過去の不応需事例を再検討いただき、その検討内容を持ち寄って極力不応需を無くせるように救急ワーキングチーム会議を開催して対応している。どこまで不応需を減らせるか、何分短縮できるかまでには至っていないが、現場到着から出発までの時間を短縮できるよう頑張っている。市内医療機関での収容率を上げられれば搬送時間を短くすることができる。重傷度についても、軽症重症に関わらず、特に緊急性の高い疾患も市内で受けられるよう頑張っているところ。

(石田会長)

私が市長に就任した5年前は、白十字総合病院の方が救急受入件数が多かったが、中村院長就任後は神栖済生会病院が非常に頑張っている。

(中村委員)

搬送時間にはいろいろな要因が関係するので、救急の受入

台数の話をする。私は令和元年に消化器外科医として赴任して診察・手術をしてきたが、こちらに来て、救急医療が重要視されているということを実感・痛感した。令和元年度の神栖済生会病院の救急車の受入台数は、白十字総合病院より少なく1,300台程度だったが、今年は10月までで1,884台を受け入れており年間2,000台を超える。厚生労働省が基幹病院での受入台数の目安としている年間2,000台を3年間でクリアすることができたが常勤医だけではクリアできない。土浦協同病院より近い千葉の日本医科大学北総病院から専門の救急医を呼んでいる。企業の皆様の災害医療に対する不安はよく分かってきたので、北総病院がしっかり支えられるようにパイプを作っている。旭中央病院も都心部から遠いので今は医師の配置が少なく苦労している。医療者の確保、他の病院との連携を含め、色々な大学にアプローチをしている。北総病院は救急医療が充実しているので、企業の皆様に安心していただけるように、医師の誘致を含めて取り組んで救急医療を充実させたいと考えているので御理解いただきたい。一つの病院だけで解決できる問題ではない。

(伊藤委員代理)

資料3頁にある企業が求める診療科では、心療内科・精神科の要望が多くあるが、現状として神栖市内には少ない。社員に元気があって企業も元気になると思う。内面的な心療内科や精神科の拡充・充実を希望するので、今日のような会議の中で議論していただければと思う。

(鈴木副会長)

私は白十字病院に勤務して32年、以前までは脳外科医として手術も行っていた。精神的な疾患に関わることもあり、産業医としても企業に関わってきたが、どの企業にも数名のメンタル不調者がいる。患者さんが精神科専門医を受診すると、だいたい適応障害と診断を受け、後は産業医が何とかしろとなるが、産業医としてもその診断を打ち破る方策はなく傾聴的な対応となっており、なかなか解決できず、私自身もそうだが企業の方々も非常に悩んでいると思う。当院としては、メンタルカウンセラー・心療心理士を導入して解決出来

ないかとスタートしたところ。

(石田会長)

このアンケートを見て少し驚いている。企業の皆さんのこういう声もあるんだと認識したので、医療機関と連携した検討を加えたいと思う。

(石川委員)

資料2頁にある医療人材の確保では、新たに5人の医師を確保したとのことだが、今後の医師確保の見込みはどうか。

(石田会長)

今の5人の確保については、産業医の部分で田中委員に大変ご尽力いただいているので、後ほど田中委員から説明をお願いします。

現実的に医師派遣を直ぐにしてくれる大学病院はなく、筑波大学も他の大学も医師を派遣してくれない。つい最近では順天堂大学と県と市との連携で整形外科医2人が神栖済生会病院に配置され、地元出身医師と合わせ3人体制となった。また去年は、白十字総合病院や神栖済生会病院が、茨城県に対して、この診療科の医師が欲しいと要望してもゼロ回答であったが、医師派遣の状況について潮来保健所の緒方所長いかがか。

(緒方委員)

この地域の大きな課題である救急医療への対応では、白十字総合病院や神栖済生会病院の努力で少しずつ改善してきているが、医師の数に依存するところが大きく、医師をどのようにして増やすかが更なる課題である。

昨年度の地域医療構想調整会議では、この地域の救急医療の対応能力向上を目指して、9人の医師派遣要望を県に行い、県から関係医科大学に要望したもののゼロ回答だった。

今年度は県で基準を作って医師派遣の優先順位を決めている。茨城県全体から150人の医師派遣要望があったが、県としては、最優先の要望として36人に絞っており、その中には神栖済生会病院の呼吸器内科2人が含まれていて、10月26日に開催された県の地域医療対策協議会です承されている。この後、県から関係医科大学に要望するが、大学内の事情もあり派遣されるかは不明だが期待をしている。

今後は医師全体の数が増えるので、これ以上の医師不足による逼迫はなく、少しずつ改善すると考えているが、現状この地域は医師が少ない。各医療機関も努力しているが皆様方の要望に沿えていないことは申し訳ないと思っている。

(植竹委員代理)

私どもでは施設が整っていないため、いま議論されている救急医療に貢献できないが、健康診断を通じて企業の皆様の健康を支える後方支援として頑張っていきたい。早い段階で病気を発見して、神栖済生会病院、白十字総合病院に紹介していくので、今後ともよろしく願います。

(中村委員)

医師・看護師など医療従事者が少ないことは一朝一夕に直ぐに解決できない。県は違うが北総病院に余計な時間がかかることがなく、救急隊が選択して搬送できるよう対策を講じている。神栖にあっても大学病院と同じレベルの医療が受けられるよう人材の配置に努めている。非常勤医師も含めて大学の医師が神栖市に赴任できるようなシステム作りに動いている。

(鈴木副会長)

救急医療については応需率60%くらいで年間1,500台程度の受け入れをしている。数が伸びない理由としては、一人当直医で体制が弱い。救急専門医を雇って、もう少し皆さんが要望している救急医療の強化をしていきたいと考えている。

また、当院は救急医療だけでなく、急性期から慢性期までケアミックス型の病棟作りをしている。病院の周囲には特別養護老人ホームや老人保健施設、訪問看護ステーションなどがあり在宅療養といった地域包括ケアシステムにも対応している。皆さんの一番のご要望は救急医療なので、今後も力を入れていきたいと考えている。

(石田会長)

神栖済生会病院の新病院建設は資材高騰で少し延期するという報告を受けているが、県も市も鹿島労災病院撤退後の拠点病院作りを神栖済生会病院にお願いしているので、その実現に向けて今後も県と市とで連携して進めていく。

	<p>また、白十字総合病院については、慢性期病棟が新しく生まれ変わる。2つの病院の役割も明確になると思うので、市も2病院との連携を強化していく。</p> <p>鹿嶋ハートクリニックでは病床を増やすことが認められたと聞いているし、手術室も増やすとのこと。循環器疾患は、脳疾患と同様に死亡例が多いので市民の皆さんの命を守るうえでも頑張ってもらいたい。</p> <p>その他の診療所では、小沢眼科神栖診療所がオープンすると聞いているし、もっと神栖市に医療人材が集まってもらいたい。白十字総合病院と神栖済生会病院には、医療人材が集まってもらえるようこれからも頑張ってもらいたい。</p>
--	---

<p>議題 4 医療体制づくりへの企業の参加と協力について</p>	<p>資料 1 の P 8 に沿って説明。(山澤)</p> <p>(山下副会長)</p> <p>かかりつけ医を持つことや適正受診を心がける事について、職場内で啓蒙していくことは必要なことだと分かるが、「在宅医療について考える」というところは、企業としてそこまで踏み込むのはなかなかつらいが、どう考えるべきか。</p> <p>(山澤)</p> <p>山下委員ご指摘の通り在宅医療について企業での啓蒙は難しいと思う。市内での在宅医療の普及はこれからになっている。クリニックの先生方も外来診療で手一杯で、訪問診療する際の人材不足や採算性も懸案になっている。在宅医療については、高齢化に伴ってこの地域でも必ず必要になるので、クリニックの先生方と話し合いを進めている。市としても、医療体制としてどう作っていくか課題として御意見を頂戴します。</p> <p>(山下副会長)</p> <p>市民として家族で話すことがメインですし、企業として協力できることがあれば言っていただけだと思います。</p> <p>(石田会長)</p> <p>国の施策の中では療養病棟や特別養護老人ホームなどもあるが、超高齢化社会の今日ではそれだけでは間に合わず、在宅医療というのが 1 つのキーワードになる。意識改革が必要だし家族間での大きなテーマになると思う。うちの事務局もご指摘をいただいたので、しっかり対応すると思う。</p> <p>(緒方委員)</p> <p>今日の会議に参加させていただき、そして色々な声を聞かせていただきありがとうございます。企業の皆様には幹事会社を中心に各社ご対応いただき、定期修理期間には色々な注文をしてしまいましたが、大変な中ご対応いただきありがとうございました。医療は、一昔前までは、医療機関や行政の指示で動いていた時代もあったが、今は、患者さんや市民、企業の皆さんの声を聞きながら、供給する側とで一緒に作っているんだなと感じている。</p> <p>医療資源が限られている中で、どのように活用していくかが大事。コロナ禍で突然病院に行っても診てもらえないなど</p>
---------------------------------------	--

の不満もよく分かるが、かかりつけ医で診てもらえるのは、かかりつけ医に行っていただき、入院が必要な場合は、神栖済生会病院や白十字総合病院でというように役割分担することが大事。

先程の会長の発言を少し補足すると、現在病床を増やすことは殆ど無いことだが、神栖地域では心筋梗塞での死亡が非常に多いこともあり、特例的な措置として鹿嶋ハートクリニックの病床を4床増加することについて、12月13日に茨城県の医療審議会で諮られる。ベッドが増えることで心筋梗塞への対応が強化される。

保健所では、地域職域連携推進協議会というのを運営している。企業の方には今日の会議でも色々教えていただいたので、その会議にも、もっとたくさんの企業の方が参加できるようにお声かけさせていただきたい。

(石田会長)

神栖市は喫煙率が非常に高い。たばこ税も県内5位。健康に留意するためにも喫煙率を少し落としたいし、塩分摂取も下げたいので、企業の皆さんも会社の中で、健康に関する部署がありましたら職員にお伝えいただければと思う。

<p>議題 5 産業医体制の充実について</p>	<p>資料 1 の P 9 ～ P 1 0 に沿って説明。(川内)</p> <p>(田中委員)</p> <p>私も過去には愛知県で救急指導医師の資格を取得して、メディカルコントロール会議に参加するなど救急救命に関わっていた。当時は次から次へと救急患者が運ばれてきており、非常に忙しく、病院にずっといる時期もあった。今の鹿行地域も同じで、例えると穴の開いた船に乗って水汲みしている状態。水を汲むことも大切だが穴を塞がないと良くはならないと感じた。</p> <p>順天堂大学では働く世代の治療率を調べている。糖尿病の指標であるヘモグロビン A1C の値が 8 以上だと重症だが、働く世代での治療率は 5 0 % しかない。血圧も有病率 4 0 % だが、上の血圧 1 8 0 以上、下の血圧 1 1 0 以上では 3 割の人しか治療していない。LDL コレステロール値は 1 8 0 を超えたら危険。1 9 0 以上だと、2 0 代 3 0 代で心筋梗塞になってもおかしくないし、2 0 0 を超えたら詰まってあたりまえと感じるが、働く世代でコレステロール値 1 8 0 以上の人でも 3 % しか治療を受けておらず 9 7 % は治療を受けてない。</p> <p>石田会長も言っていたが、この地域は太っている人は多いし喫煙率も高いし、塩分摂取量も多い。</p> <p>災害救急の話題もありましたが、以前携わっていた事業所で年間労働災害死亡数は 0 . 8 人という企業があった。労働災害で年間 0 . 8 人亡くなるということも珍しいが、その企業で病気で亡くなる人は年間で 6 人だった。その殆どはがんで亡くなっている。神栖市も鹿行地域もがん検診受診率が低い。企業の皆さんで 9 割以上がん検診を実施していると胸を張って言えるところはありますか。私は、産業医になってからがん検診受診率の向上に力を入れている。2 3 % だったがん検診受診率を 5 0 % まであげると、在職中のがん死亡者数が半減したし休職日数も半分に減った。がん検診が 9 0 % を超え、治療導入率をあげると、病気による在職中の死亡者が平均 6 人いたのが 0 人、というのが 3 年続いた。これが企業の皆さんが出来ること。穴を埋めるのが産業医の仕事。この地できちんと穴を埋められる産業医を育て、医者のない街から医者のいない街にしたいと思っている。産業医トレ</p>
------------------------------	---

ーニングセンターを作って来年は5人赴任するが、産業医を集めてどうするのかと言う声が聞こえてくるのがとても悲しい。是非みなさんと一緒に穴を塞ぎたい。

健診・産業医・治療の三要素がこの地域はバラバラだと言うことが分かった。健診データが有効活用されていない。鹿行地域の企業なのに名古屋にいる産業医にお願いしている企業がある。我々なら労働者の病気を適切な地域の適切な医療機関に紹介できるが、名古屋にいる産業医がどうやってこの地域の医療機関と連携できるのか分からない。適切に医療につなげるのが産業医の仕事。健康診断も半分以上の企業が域外の健診機関を利用している。

優秀な産業医を育てるので、企業の皆さんには、優秀な産業医を使って、確実にがん検診、健康診断・健康管理をして健康産業都市にしたいと思っているので、是非御理解いただいて、活用いただければと思う。再来年も赴任したいという医師もいる。毎年5人ずつ採用して常に15人位の優秀な産業医を揃えたいと考えているのでよろしくお願ひします。

(石田会長)

まさに企業の皆さんとの連携が必要になっている。また産業医学基礎研修会では、土日にも関わらず企業の皆さんには、工場見学や座学での講義に御協力いただいていることに感謝申し上げます。

産業医の資格を持っている方が5人赴任してくださる。医師確保の新しい道が開けたかなと思っているので、田中先生には非常に感謝している。赴任先となる神栖済生会病院、白十字総合病院で戦力となって活躍してもらいたい。

企業の皆さんも、今日の会議の中でいろいろな連携の形が見えてきたと思います。業務の合間でも健康の事について考えていただきたい。

(植竹委員代理)

健康づくりでは、私どもも協力できることがありますので、田中先生とも協力して対応したいと思っております。

(瀬下随員)

神栖に赴任してくる方の中には、ご家族一緒に来る方もいると思うが、急な体調不良時の対応などで、どこに相談した

ら良いかなどの情報が乏しいのではないのかと心配している。安心して神栖に住んでいただくために、どのように情報発信したら良いか伺いたい。

(石田会長)

お子さんがいる場合は、学校の PTA 活動の中などで情報をお持ちの方もいらっしゃると思うが、市役所にも同様の質問がある。

(山下副会長)

職場で相談を受けることはあまりない。休日当番医の情報などは広報紙で見かけるが、日々生活の中ではパッと出てこない。神栖市内には医療機関が点在しており分かりづらい感じがする。市内医療機関マップを事業所の食堂に貼ったり、休日当番医の情報を事業所内に掲示する、動画などに編集して SNS を通じて発信するなどが考えられる。

(瀬下随員)

必要であれば何でもしてまいりますので、ご訪問しながら情報交換できればと思う。

(田中委員)

後から配布した資料の 9 頁では、産業医トレーニングセンターの手厚い支援を紹介している。月～金まで担当制でいつでも相談を受け付ける。月 5 回くらいまでであれば無料で訪問する予定でいる。

<p>その他</p>	<p>(山下副会長)</p> <p>きらっせプロジェクトもそうだが、最後は人が大事になる。人材をどう育てるか、企業、医療機関で共通した課題があるなど気づかされた。神栖市にどう魅力を感じてもらうか、医療関係の仕事に魅力を感じてもらうかが大事だと思う。</p> <p>(中村委員)</p> <p>なかなか優秀な人間を雇ったり連れてくることは難しい。公共交通機関が脆弱な分神栖市には来ずらい。駅が無い、電車が通っていないことは変えることは難しい。若い医師などは、いろいろな条件があり子供と一緒に連れて来るのが難しいと言っている。</p> <p>神栖市に携わる形を作りたい。大学病院の医師が地域で診療をする、看護師が地域医療を学べるような仕組みを作りたい。来やすくする、交流しやすくする、行き来しやすくなるような形を行政を含めて考えて欲しい。神栖市には、たくさんの企業がありとても裕福で良い街なので、来やすくなる方法を考えていただくと、良い医師、良い看護師、良い事務員に声をかけやすくなる。</p> <p>(石田会長)</p> <p>中村委員は、市の方に向けてお話されていた。しっかり受け止めさせていただいて連携強化に努めていく。</p> <p>資料2に沿って説明。(梅原)</p> <p>(石田会長)</p> <p>企業に勤務されている方の奥様等で、看護師資格をお持ちの方もいらっしゃると思っています。機会がありましたらご照会いただければと思いますので、よろしくお願ひします。</p> <p>今日の会議では、いろいろ御意見をいただきましたので、しっかりフィードバックする意味でも、年度内に整理して幹事会議を開催いたしますのでよろしくお願ひします。</p> <p>今後も神栖市の企業の皆さん、医療機関の皆さんの連携を図る上で、市の役割は非常に重要と肝に銘じて今後も精進してまいりますので、よろしくお願ひいたします。</p>
------------	---