

第3回企業・医療機関・行政連絡調整会議 議事録

日時・場所 令和6年11月5日（火）17:00～18:50

鹿島セントラルホテル 鳳凰の間

出席者 委員 13人（企業6人，市内医療機関4人，行政3人）

他 22人（企業7人，市内医療機関4人，行政2人，神栖市9人）

※別添名簿のとおり

議事

内 容	発 言 者 等										
開会	(吉川)										
会長あいさつ	(石田会長)										
委員紹介	(吉川)										
協議等 議題 1 令和 6 年度における副会長の再任及び令和 7・8 年度における副会長の選出について	○資料の P 3 及び議題 1 参考資料に沿って説明。(徳永) 第 1 回企業・医療機関・行政連絡調整会議において、副会長の選出について協議し、次のとおり承認いただいた。 ・企業及び医療機関の代表をそれぞれ 1 名ずつ選出した 2 名体制とすること。 ・最初の任期は、再任期間を設け令和 6 年度末までとし、その後は 2 年交代とすること。 ・医療機関は、白十字総合病院と神栖済生会病院を交互に、企業は、東部地区、西部地区、波崎地区の順に代表者を各地区で協議すること。 企業・医療機関・行政連絡調整会議設置規約第 4 条において、副会長は委員の互選により定めると規定されていることから、資料の案のとおりとしてよいか諮るものである。 【資料より抜粋】 <table><tr><th>年度</th><th>医療機関</th><th>企業</th></tr><tr><td>令和 6 年度</td><td>白十字総合病院</td><td>鹿島東部コンビナートの代表者 A G C 株式会社</td></tr><tr><td>令和 7 年度</td><td rowspan="2">神栖済生会病院</td><td rowspan="2">西部地区企業連絡会の代表者</td></tr><tr><td>令和 8 年度</td></tr></table>	年度	医療機関	企業	令和 6 年度	白十字総合病院	鹿島東部コンビナートの代表者 A G C 株式会社	令和 7 年度	神栖済生会病院	西部地区企業連絡会の代表者	令和 8 年度
年度	医療機関	企業									
令和 6 年度	白十字総合病院	鹿島東部コンビナートの代表者 A G C 株式会社									
令和 7 年度	神栖済生会病院	西部地区企業連絡会の代表者									
令和 8 年度											

	説明後、各委員からの異議が無いことから、資料の案のとおりとする。 ○事務局より補足 前回委員のD I C株式会社より受けている報告 ・令和7年度 竹本油脂株式会社 ・令和8年度 昭和産業株式会社
議題2 市内の医療の現状等について	○資料のP4～P20に沿って説明。(徳永)
議題3 課題案件等の取組状況について	○資料のP21～P32、P35に沿って説明。(徳永) 同資料のP33～34に沿って説明。(山澤)
議題4 地域医療シンポジウムの開催結果について	○資料のP36～P40に沿って説明。(山澤)
議題5 産業医体制の充実について	○資料のP41～P44に沿って説明。(増田)
議題6 諸案件について	○議題6 資料に沿って説明。(徳永)
意見交換	○議題2～6の説明後、各委員と意見交換 (藤枝医療対策監) 不応需とは、救急隊が病院に受入れを打診した際、専門外や満床であることを理由に受入れに応じてもらえないことであり、その件数は今日の説明のとおり。市では何年か前、各病院ですべての不応需について、本当に不応需なのか、受入れできたのではないかをもう一度検証してもらった。症状の程度や体制整備状況によっては受入れられることを再検討してもらい、受入れ体制強化の準備を進めてきた経緯がある。消防本部が不応需を減らそうと奮闘してくれていたが、コロナ禍において搬送困難事例が多発し、一旦減少傾向にあった不応需件数がまた増加してしまった事情があった。 最後の議題は、医療資源が少ない地域であり病院の努力だ

けではなかなかすべては解決できないことから、市民や企業にも協力をお願いしたい分野である。特に、かかりつけ医を持つことや救急車の適正利用など。また、人生会議は、最近特に厚生労働省から言われているもので、有り体に言うと、最後に延命措置をするかしないかということである。延命措置とは、心肺機能がほぼ停止した状態から心臓マッサージを行い、もう一度心臓を動かし、考えられるあらゆる治療を施していくことだが、そのような治療を人生の最後に、そこまでやるのかも含めて、どのような治療までやったら良いのかを、かかりつけ医や在宅医を含めた様々な関係者と相談し、家族であらかじめ話し合っておきましょうというものが人生会議と言われている。人生会議は愛称であって、正式にはACP（アドバンス・ケア・プランニング）という。このような情報も含めて皆さんで構築していこうという資料でした。

（中川委員）

大変丁寧な説明をいただき、非常にわかりやすく理解した。

24時間の救急、特に休日・夜間を重要視し、確実に前に進んでいることを実感した。一方で、私が当直をしていた時に薬傷を負った者がおり、まず自社で各病院に受入れてもらえないか聞いていったが、残念ながら受入れてもらえず、結局救急車を呼び、最終的には旭中央病院まで行くことになってしまった。やはり薬傷関係は、素人ではなかなか判断がつかず、少し変色していれば何かしら先生に診てもらいたいところがある。大事には至らないと思っていながらも、どうしても安全を見通していきたいと思う。その際のケアが、今回まさに前に進んでいることがわかったので、ぜひ進めていただきたい。

（藤枝医療対策監）

薬傷については、軽症でも市内で診ていなかったケースがあったので、軽症はできるだけ市内で受入れようと、前々回の会議でご提案いただき勉強会をスタートした。そこから先は、市内での受入れがなかなか厳しい状況である。三次救急の大きな病院でも熱傷・薬傷は必ずしも受入れられるわけで

はない。茨城県内での薬傷の場合は筑波大学が受入れると聞いている。

産業医の田中先生が専門なので、状況やアドバイス等いただければと思います。

(田中委員)

不応需になってしまった事例が取り上げられたが、医療機関の努力もあり、勉強会后、全体としてはデータが示すように、軽症は受入れてもらっているという感覚である。昨年度は臨床現場の医師を招聘しての事例検討だったが、今年度は教授クラスの専門の先生を呼んでいただいているので、勉強して、もう少し受入れていければと思っている。感覚としては、研修会后からかなり受入れてもらっていると思う。

(鈴木委員)

勉強会后、受入れ体制はいいと思っている。ただ、1人当直医スタイルなので、当日担当の先生が勉強していなかったり、経験がなかったり、どうしてもムラが出てしまうことはあるので、さらにその辺りを改善していきたいと思っている。

(大滝委員)

企業としては、労働災害が起きた場合、救急的な処置が命を救う、あるいは重症にならないようにするために一刻一秒早く処置をしたい。しかし、ほとんど経験がないので、どのような処置を行ったら良いのか、市で講習会等を開いていただけたら、企業側でも知識・実績が上げられ、なおかつ重症患者になる前に救うことができると考えている。

(藤枝医療対策監)

そのとっかかりとして、同じ労働災害の中の熱傷・薬傷関係の講習会を企業の皆さんと医療機関との合同で受講しているところ。それ以外の労働災害の中で、特に一分一秒を争うような、講習を受けたい分野はありますか。

(大滝委員)

例えば、止血を要するようなけがや心臓に関すること、明らかに骨折している場合に、どのような処置をして救急車を待てば良いか教えていただきたい。

(藤枝医療対策監)

講習会を市が主催することはできるが、医療機関から何かアドバイスありますか。

(金沢委員)

病院側としては受け手なので、病院に来てからどう受入れるかになる。日頃の知識に関しては、産業医トレーニングセンターの田中先生からコメントいただいた方が適切だと思う。

(田中委員)

不確かだが、名古屋で赤十字のグループが止血法等の講習を実施していたようだったかと思うので、近くの赤十字に確認してみたいと思う。私は JPTEC(病院前救護)のインストラクターをやっていたこともあるので、多少指導はできると思うし、救急隊にも協力いただけるのであれば一緒にできると思う。産業医であれば講師料は無料に対応したい。

(武藤委員)

私どもも皆さまにご迷惑をおかけしていたが、コロナ禍でずっと実施していなかった講習会等を再開している。例えば、心臓マッサージ等の救命講習はもちろん、止血・骨折等に特化した形での救急講習の依頼があれば対応したい。ただ、皆さんに消防署に来てもらうことを基本の形にしているので、管内の消防署に相談していただきたい。

(氷室委員)

詳しく非常にわかりやすいご説明いただき本当によく理解できた。我々は、化学工場の中でもかなり強烈的な強酸、フッ化水素を扱っている。近年、薬傷事故はほとんどなくなって

きているので、逆に心配。もしもの時、医療機関に搬送された時に適切に処置いただくために、我々も情報交換が必要なのか聞かせていただきたい。

(山澤)

フッ化水素については、熱傷・薬傷症例検討会を開催する中で、市内の皮フ科内科クリヤマクリニックで、診療時間中であれば救急も受入れると協力いただいている。10月3日に開催した薬傷に特化した症例検討会を受講された後、改めてフッ化水素の対応をしたいとして、どれくらいフッ化水素を使っている企業があるのか、該当企業ではどのような体制がとられているのか知りたいとの相談を受けている。企業の皆さんには、アンケートや調査をしたいと思っている。皮フ科内科クリヤマクリニックは、そこに課題認識を持ち準備したい気持ちでいる。

(藤枝医療対策監)

緊急事案がなくなってきた時だからこそ、もう一度企業も研修を通じて点検し備えたいという意見かと思う。先ほどの止血についても含めて消防本部と協力し合って検討していきたい。

(加藤委員)

本日は本当に丁寧なご説明いただきありがとうございます。神栖市でかなり問題意識を持ち医療機関の充実等多方面に渡る取り組みをしていただき、日頃からの努力に感謝している。改善してきていることは非常に良いと考えてはいるが、我々の会社の中では離職が今の課題となっている。いくつかある離職の原因には教育や医療の問題がある。その中で、せっかく鹿島に来た優秀な人材が流れていかないために、医療については、「このような取り組みで改善している」、「様々なことを行っていて市民が不安に思うことが徐々に減ってきている」というアピール、情報発信をしていただくと住民の不安も少しは和らぐのではないかな。ぜひ、お願いしたい。

(藤枝医療対策監)

市民の皆さんに対するアピールにおいて、行政の役割は大きいと思う。一方で、医療全般の改善や課題に向けてのお話ですので、医師会支部長 野口先生何かご感想はありますか。

(野口委員)

前任から引き継いだ形で今日初めて参加した。企業の皆さんや地域行政の心配も、主に神栖済生会病院や白十字総合病院が中心になって大変な課題を引受け、頑張ってくれていると感謝している。神栖市の医療情勢やこのような会議を催していること、行政と企業が求めていることを、まず医師会の理事会で議論に挙げて神栖済生会病院、白十字総合病院、鹿嶋ハートクリニックの取組みがしやすくなるように、できることは限られるかもしれないが、サポートができるようなことを議論していきたい。

(市長)

世界中を大変な目に合わせた新型コロナウイルスについては、病院の皆さんにも診療所の先生方一人ひとりにも大変お世話になった。発熱外来やワクチン接種を多くの医療機関にお手伝いいただき、全医療機関の皆さんのおかげで一つ山は乗り越えられたと思っている。また、PRについては、逐一地域医療推進課で情報提供をしっかりと実施して参りたい。

このような会議が非常に大事だと思うのは、「現場で救急車が動けない」、「搬送先がない」といった企業の皆さんの声を聞かせていただけること。市も医療機関の皆さんと不応需対策等を行っており、医療機関に頑張ってもらっている。少しずつ改善する中で市民の皆さんと情報共有しながら、白十字総合病院が高齢者救急もやってくれたり、鹿嶋ハートクリニックが循環器の救急を11月から強化してくれたり、状況が少しずつ良くなっていくこともPRしていきたい。また遠慮なく忌憚のないご意見をいただきたい。

(緒方委員)

アピールは必要だと思うが、先ほど事務局からあったとお

り医師数については、少しずつ数的に改善していることは確かだと思う。また、なるべく二次医療圏で、基本的に病院や医師会の先生方のご努力で対応いただくが、遠くへ行かなければならない患者もいる。

茨城県には9つの医療圏があり、保健所が1つあれば医療圏も1つずつそれぞれに会議があり、潮来保健所が事務局になっているこの地域は鹿行の地域医療構想調整会議がある。それ以外に今年度から、広域の医療圏を設定することになった。9つの医療圏を3×3にし、例えば、土浦の医療圏と取手の医療圏と鹿行の医療圏とで広域で、鹿行地域で患者の受入れできない場合にどうしていくか、土浦等の病院と連携していくのか等を協議・検討する会議を今年度から開催することになっているので、一步一步改善していきたい。

(森委員)

今日はご丁寧な説明いただきありがとうございました。離職に対してはやはり悩ましい問題であり、工場の課題となっている。先ほど加藤委員からもあったとおり、安心して働ける地域であることがひとつの大事なポイントだと思う。今日の話の中でかかりつけ医を持ち初期の診療に当たることが大事という話がありました。ただ、「診療所に行っても待たされる時間が長い」、「予約がなかなか取れない」ということが私自身も経験がある。医師不足もあるかとは思う。改善してきているとは言いつつもまだまだという印象を持っている。例えば、診療所へ行くべきか迷う方が診療所に大勢押しかけて待ち時間を長くさせてしまうような状況もあるのかと思う。診療所へ行くべきか判断するためのツール、アプリを開発し普及すれば、待ち時間も減り皆さんが医療を充実して受けられるのではないか。このような点について、どのようにお考えか意見を伺いたい。

(野口委員)

(診療所間での)議論はしていないと思う。規模の大小は問わず、診療所内で、なるべく待ち時間が少なくなるように、効率的にということに取り組んでいるところはあると思う。た

だ、受診するしない、待ち時間等について他の医療機関同士で議論されることはなかなか無いと思う。聞いたことはない。

(田中委員)

産業医トレーニングセンターと契約した場合、その企業の社員から、無料でメールにて健康相談を受ける体制ができている。先月からオンライン診療も始めた。昼休みや休憩時間に担当ドクターと都合が合えばいつでも受診できるので、ぜひご契約いただければ。50人未満でも契約する企業もあるので、ご相談いただければと思う。

(金沢委員)

何か困ったり不安になったりしたら、混んでいても病院に行ってほしい。病院に来ていただいてこそ我々は救える。その前に、日頃田中先生を始め産業医トレーニングセンターを利用して健診を受けることを会社で充実していただきたい。

資料7ページの死亡理由に心筋梗塞、脳梗塞等あるが、悪性疾患、特に大腸がんはもっと多いはず。健診を受けるようにしたり、困ったときは病院に行くようにしたり、クリニックだけでなく神栖済生会病院も白十字総合病院もできる範囲のことは行うので来てほしいと思う。

また、加藤委員から教育についてのご意見があったが、悪性疾患を含めた慢性習慣病に関して、企業で教育のリクエストがあればお手伝いさせていただく。例えば、胃がんや大腸がんについての講義、こういうことを身に付けようということに協力、お手伝いできる。一部予定も入っているので、随時リクエストしていただければと思う。

(植村委員)

本日は丁寧なご説明いただきありがとうございました。大変わかりやすく、こういった取組みがされているか非常に詳しく理解できたと感じている。その中で、先ほど話題に出た離職が、弊社もここ数年非常に大きな課題になっている。離職の理由は様々ですので、何かひとつ社員を引きとめる対策をとれば解決するということでもない。若い世代にとって医

療環境、特に小児医療は、かなり大きな懸念点として持っている方が多い。夫婦二人だけの時は特段不満を持っていないくても、子どもが生まれた途端、仕事よりも地域を理由に、医療環境の整ったところを希望し神栖を離れる決断をするケースも少なくない。

一言で医療と言っても色々な診療科があり、人口構成によって優先順位があるかと思うが、その中で神栖市は若い世代が全国平均に比べると多いので、小児医療をぜひとも強化・推進していただきたい。そのような取組みをこのような機会でも我々も情報共有をいただければ社員にも広めたいと思うので、今もご努力いただいていることは今日の説明で十分認識はしたが、引き続き取組みいただきたい。

また、救急搬送の不应需の件が一つのトピックスになっていたが、ここ数年弊社では業務時間中に倒れる人が数名出ており、その度に救急車をお願いする機会があったが、すべて非常に適切にご対応いただいた。中には意識を失い、救急車が来た時点で即ドクターヘリを要請して幸い命を取り留めたケースもある。たまたまかもしれないが、そういうことを拝見すると非常に感謝したく、心強くも感じている。引き続き、どうぞよろしくお願いします。

(藤枝医療対策監)

鹿行医療圏の小児の拠点病院としては、神栖済生会病院が地域小児救急センターになっており、順天堂大学から小児科医を派遣いただき、二次救急を担っている。診療所で手に負えない患者や入院を伴うようなある程度重症となる救急患者を受入れる拠点になっている。その前段として診療所の皆さんに一次救急受入れにご協力いただき、二次救急につないでいる。

また、365 日夜間は、鹿嶋市にある夜間小児救急診療所で午後 8 時から午後 11 時まで、鹿行地域の医師に順番に担当していただき小児を受入れてもらい、午後 11 時以降は神栖済生会病院というスキームになっている。しかし、それでも市民や企業の従業員が不安に思っているのであれば、市でリサーチし、市の案内が不十分なのか、実際にどのようなケースが

この地域に不足しているのか、もう少し深掘りして対策を検討していきたいと思ったところ。

(植村委員)

ありがとうございます。弊社の場合、鹿島事業所に地元採用はほとんどおらず、全国区で新卒採用し、この土地に配属されてきた人ばかりなので、地元の情報にあまりアクセスできていないと思う。もう少し調べればそんなに医療に不安を感じることはないかもしれない。

私の場合、20年くらい前の話になりますが、当時は神栖済生会病院もなく、年末に子どもが熱を出して119番にかけると、近辺だと成田日赤病院か旭中央病院か土浦協同病院と言われた。私は、たまたま土地勘があったのでどこにでも行ける選択肢はあったが、やはり遠方から来た人からすると病院がどこにあるのかわからない。今はいい地図アプリもあるので、それを見ながら行けるが、まずは身近に整った医療機関があるということを、我々からも社員に伝えていきたいし、行政でも何らかの方法で発信していただけるとありがたい。

(市長)

今日は前救急隊長だった武藤委員が出席しているが、ほっとしたと思う。私は鹿島地方事務組合で消防の管理者でもあるので、引き続きしっかり対応して参りたい。このようなお話をいただきありがとうございます。

また、小児科の件については、藤枝医療対策監から説明があったように、鹿行エリアの拠点病院が神栖済生会病院で、皆さんにお願いをして小児科の体制づくりを進めてきた。我が家でも東京から来た息子のお嫁さんが周辺の状況に慣れるまでやはり時間がかかった。「このような場合はまず小児科行った方がいい」等をお互いに打合せするようになってから、だいぶ落ち着いた。土地勘を学んでいくことは大変だと思う。市長へのたよりも、医療関係の「どの医療機関にどのような形で行けば良いかわからない」といった転勤された方の声があるので、それはしっかりと受け止める。今一番悩ましいことは、広報紙だけでは情報は伝わらず、ホームページだけ

でもダメということ。広報戦略課で、色々と工夫して情報発信しているので、今日の意見を反映させていきたい。

(野口医院)

ご希望はだいぶわかりました。大変だと思いますが、何か医療機関としてできることは、社会的な公共性のある仕事をやっている以上、検討してできることをやっていかなければならないと思った次第です。

(金沢委員)

本日はありがとうございます。鈴木委員の前で恐縮だが、我々中小病院は、コロナによって時代が変わり、非常につらい立場に立っている。診療報酬改定もあり、なかなか我々の味方になっていただけないのが現実である。今日のディスカッションの中に救急医療のことが多く出たが、救急医療と日中の医療は違う。先ほど加藤委員と森委員からご意見がありました。ぜひ働いている皆さん、一段階病気に関して認識を強く持っていただき、我々医療機関を利用していただければと思う。時代は変わっているが医療も進んでいる。悪性疾患にも様々な治療法があるので、来ていただいて、病気が見つかればできる限りの良い医療を提供できるかと思う。どうぞ皆さんが健康意識を強く持っていただけることを願います。

(鈴木委員)

当院は、急性期から回復期、慢性期と対応するケアミックス型の病院づくりをしている。一番困るところはやはり救急対応。皆さんが要望する救急対応にはまだまだ十分到達していないという自覚を持っている。そこで4月から救急対応もできるという医師を雇用した。非常によく働いてくれ、よく応需してくれる印象はあるが、まだまだ応需は少ない印象。これからもどんどん医師を増やし、皆さんの要望に応えられるように救急医療に努めたいと思っている。救急医療と言っても三次ではなくて二次止まりになってしまうが、頑張っていきたい。

(田中委員)

まずは企業の皆さんに産業医研修会のご協力について改めてお礼申し上げます。全国から延べ人数で 3,100 名にお越しいただいております、日本全体での医師が 34 万人ですから、単純計算で 100 人に一人が来てくれたことになる。これは非常に大きいことであり、産業医トレーニングセンターでは来年も 6 名の医師が入職を希望している。今年入職した医師の一人は内視鏡の専門医を持っており、来年の 6 人のうちの一人は、腎臓内科の専門医を持っている。検討中の福島県の方も総合診療の専門医を持っており、もう一人総合診療専門医の群馬県の方は、もう 2 年間救急の勉強をしてから来たいと言っている。

企業にご協力いただいた研修会によって、神栖市の認知度が医師の中で広がってきている。学会において自己紹介すると「神栖ですか」と逆に神栖を知っているくらい認知度が広がっているので本当に感謝している。また、先週、東京と横浜で 3 つの病院を経営しているメンタルクリニックから提携の提案もいただいた。メンタルに対応するのもオンラインを使ってでも可能かもしれないし、産業医トレーニングセンターの若手医師を地域に派遣して勉強してもらえば、メンタルの対応も実力が格段に上がってくるのではないかな。少しずつ神栖が認知されてきているので、本当に改めて感謝申し上げます。

我々もできるだけ企業の皆さんに協力したいと思っている。今はまさにインフルエンザワクチンの対応で各企業を訪問しており、再来週 18 日には、アプリによる通訳で、ある企業で外国人労働者に向けた健康診断の説明会を行うことになっている。それを試しとしてタイとベトナムとネパールの方に健診結果の説明会を行い、病院に行きやすくなるようなことを行いたいと思っている。このように、企業の皆さんに少しでも協力・支援できるように努めてまいりたいので、これからもご協力のほどよろしくお願いいたします。

(緒方委員)

本日は本当に色々なことを学ばせていただきありがとうございます

ございました。神栖市のように、医療に非常に熱心に取り組んでいる市を今まで見たことがない。逆に保健所、県行政が力不足で申し訳ないと思っている。本当に敬意を表させていただきます。1点お願いです。私どもは、国や県からの指示で地域職域連携推進協議会を設置しているが、なかなか実質的な機能がいまひとつで、幹事会社の総務担当の方にご出席を依頼しても多忙により欠席ということもある。批判しているのではなく、本当に人事から労務管理まで様々やっておられる中で、出席することはなかなか難しいと思っている。

今年度新しいワーキンググループを作り、例えば、神栖市の保健センターの保健師、職域の産業保健師、場合によっては産業医等を含めたメンバーによる情報交換会を始めようと思っている。これによって、何か生まれてくるのかわからないが、ぜひ企業の皆さんには産業保健師などが保健所の会議に参加する機会について聞いた際には、よろしくお願いします。企業の産業保健の状況を聞いたうえで、私たちにも何かできることがあるか考えていきたいと思う。

(武藤委員)

本日は、様々なご意見ありがとうございました。救急隊が管内を出て遠くの病院に行くことを気にされると思うが、患者の容態等をしっかり把握したうえで、遠くの病院へ行かなければならないこともあるのでご理解いただければと思う。今後も市民の皆さんの消防に対してのニーズをしっかりと理解しながら、消防としてできることをやっていきたいと思うので、よろしくお願いします。

(藤枝医療対策監)

ありがとうございました。これまでに開催した連絡調整会議を契機とし、救急の勉強会や熱傷・薬傷の勉強会、今年度は昨年の幹事会議で提案のあった外国人向けの医療について専門的に勉強して対策が必要か検討しようと進めてきた。今日も企業の皆さんの、社員の勉強やアナウンスの仕方、他の地域から転勤してきたばかりの人にとっての市外に搬送される際の土地勘や距離感等の情報がなく不安を覚えるケースが

	ある等様々なことがわかった。これらを事務局で整理し幹事会議で相談させていただいたうえで、より良い方向に対応を練っていければと思っている。貴重なご意見、本当にありがとうございました。
閉会	(吉川)