

受理番号	受理年月日	件名及び要旨	提出者	紹介議員氏名	付託委員会名	議決結果
6 年 第 1 号	6. 6. 3	<p>鹿行地域の医療体制充実・茨城県厚生連なめがた地域医療センターの機能回復に関する請願</p> <p>1 県内9つの二次保健医療圏においても、最下位の指標が特に多い鹿行地域 茨城県の保健医療指標を見ると、人口10万人対比の医師数や看護師数、その他医療従事者数をはじめ、一般病院数・一般診療所数等、多くの指標で全国平均を下回っており、医師数をとって見ると平成12（2000）年が全国45位、以降令和2（2020）年まで46位と厳しい状況が続いている。 県北、鹿行、筑西・下妻地域はより厳しい「医療過疎地域」となっているが、2024年3月に発表された茨城県医師確保計画（計画期間2024年～2026年）のデータでは、県内9つの二次保健医療圏のうち、特に最下位の指標が多いのが鹿行地域となっている（二次保健医療圏の医師総数（2020年）、二次保健医療圏別医師偏在指標、二次保健医療圏別人口10万人対医師数（2020年）、人口10万人対病院数（2020年）、人口10万人対一般診療所数、人口10万人対有床診療所数（2020年））ことから、特に鹿行地域住民の悲願である医療体制充実について請願するものである。</p> <p>2 鹿行地域の医療体制整備は、鹿行南部だけでは不十分。圏域外への流出は患者や家族にとって利便性に乏しく無理があり、大きな問題。 住民が特に不安視している救急医療体制について、鹿行地域の地域医療構想では、神栖済生会病院を中心とした鹿行南部地区夜間初期救急センターや、水戸・土浦・千葉や東京とも広域連携を強化し、救急車両やヘリコプターによる搬送も含め円滑な救急搬送体制を図ると記載されている。 しかし、医師や診療体制が比較的そろっている、つくば、土浦、水戸地域の病院は、県内全域からの患者流入により年々負担が大きくなっている。また、県外</p>	茨城県厚生連労働組合 中央執行委員長 宇留野 正志 外 2,947 名	江 尻 加 那	保健福祉 医療	不採択

受理番号	受理年月日	件名及び要旨	提出者	紹介議員氏名	付託委員会名	議決結果
		<p>医療機関の受診では、マル福等の使用ができず、一旦全額を支払って地元市町村で還付を受けるなどの手間も生じる。その地域の患者をその地域で受け入れられること・県内のすべての二次保健医療圏において、平均的に診療が受けられることが望ましい形である。</p> <p>3 行方市内唯一の病院で設備の整っている茨城県厚生連なめがた地域医療センターの機能回復を 令和6年4月1日現在、鹿行保健医療圏には神栖市に4つ、鹿嶋市に4つ、行方市に1つ、鉾田市に2つの計11の病院があるが、なめがた地域医療センターの入院機能は2021年より停止しており、潮来市には病院が無く、有床診療所もない。鹿行北部地域の医療体制が特に危機的な状況にあるが、現状の改善に有効と考えられるのは、やはり行方市唯一の病院であるなめがた地域医療センターの機能を回復させることである。</p> <p>なめがた地域医療センターは2000年6月に、医療過疎地の旧行方郡5町村に長年の地元の悲願であった総合病院として開院した。その際県は33億円、地元町村は9億円の財政支援を行い、地元農協組合員からは1億円の出資金増で建設された、県民と地元住民の財産である。平成18(2006)年には地域救命救急センターに指定され、多くの患者の命を救い、地域の命の砦として貢献した。しかし、茨城県厚生連の経営悪化、その大きな原因の一つである医師確保の困難さにより、平成28(2016)年から救急救命センターが停止、令和3(2021)年から199床の入院病床が休止となってしまった。しかし、この199床の病床は返還しておらず休止扱いで、新型コロナウイルス感染症流行時には、県がなめがた地域医療センターの病床設備を借り受ける形でコロナ対応に貢献した経過もある。</p> <p>茨城県の第8次保健医療計画にもある「県内の医療資源を最大限に活用する」趣旨に沿うならば、なめがた地域医療センターの建物・病院設備は2000年に建築</p>				

受理番号	受理年月日	件名及び要旨	提出者	紹介議員氏名	付託委員会名	議決結果
		<p>したばかりの大変立派な医療資源の一つである。2021年から199床もの病床が休止し、使われていない状況が長く続くことは、非常に惜しいことである。この状況を一刻も早く打開することで、住民のくらしに安全安心と利便性をもたらす、鹿行地域の発展と、ひいては県が基本理念に掲げる「活力があり、県民が日本一幸せな県」にも近づいて行くのではないだろうか。</p> <p>2023年12月には、JA茨城県厚生連と行方市の間で「地域医療連携協定」が締結され、同じ厚生連が経営する土浦協同病院が連携を強化することが新聞等でも表明されているが、土浦協同病院からの医師の派遣も働き方改革により代謝内科が停止、救急受け入れは土浦が三次救急の高度医療受け入れを中心にしていることから、それ以外は受け入れできない状況も発生している。</p> <p>なめがた地域医療センターで救急患者の受け入れができれば、患者の搬送時間は短縮し、救命率も上がり、患者はもとより世話をする家族にとっても、移動時間の短縮や移動に係る費用負担を削減でき、効率や利便性が向上する。せめて救急初期対応ができるだけでも、病状の観察や応急処置の実施により、その後の受け入れ病院での対応の早さに違いが出てくる。また、入院や手術機能についても、まずは10床でも20床でも病床を使用できれば、日帰り手術等の対応にも道が開け、医師確保にもつながる。</p> <p>茨城県厚生連は、昭和20年頃には県内に16か所の診療所を展開、現在も6病院を展開し、県内の救急受け入れ件数の20%を担っている。これは現在、茨城の県立病院が3か所、公的病院である日赤が2か所・済生会が3か所、独立行政法人国立病院機構（旧国立病院）が3か所の展開であることと比較しても、全国有数の農業県である茨城の医療体制を、農協の病院である茨城県厚生連が支えてきた歴史を現わしているとも言え</p>				

受理番号	受理年月日	件名及び要旨	提出者	紹介議員氏名	付託委員会名	議決結果
		<p>る。 茨城県厚生連なめがた地域医療センターが公的医療機関として、これからも茨城の、鹿行地域の医療を支える役割をしっかりと担えるよう、以下のとおり請願する。</p> <p style="text-align: center;">記</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 鹿行地域の医療体制の維持・充実のため、茨城県厚生連なめがた地域医療センターの医師確保と運営費確保について、県として支援や補助を行うこと。</li> <li>2 現行の外来全科、透析センターを含めた全部門の診療体制が維持されるよう、茨城県厚生連へ働きかけるとともに、県としての支援や補助を行うこと。</li> <li>3 なめがた地域医療センターでの救急受け入れ体制（日中・夜間）再開のため、採りうる方策を茨城県厚生連及び行方市、関係各所とともに検討し実施すること。</li> <li>4 入院・手術機能を段階的に回復させるよう、茨城県厚生連への働きかけと、県としての支援や補助を行うこと。</li> </ol>				