

令和6年第2回定例会 議決結果

番 号	議 案 名	結 果
議案第29号	令和6年度鹿嶋市一般会計補正予算（第1号）	原案可決
議案第30号	鹿嶋市行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律に基づく個人番号の利用及び特定個人情報の提供に関する条例の一部を改正する条例	原案可決
議案第31号	鹿嶋市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業並びに特定子ども・子育て支援施設等の運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例	原案可決
議案第32号	鹿嶋市家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例	原案可決
議案第33号	鹿嶋市農業委員会委員の任命について	原案同意
議案第34号	鹿嶋市農業委員会委員の任命について	原案同意
議案第35号	鹿嶋市農業委員会委員の任命について	原案同意
議案第36号	鹿嶋市農業委員会委員の任命について	原案同意
議案第37号	鹿嶋市農業委員会委員の任命について	原案同意
議案第38号	鹿嶋市農業委員会委員の任命について	原案同意
議案第39号	鹿嶋市農業委員会委員の任命について	原案同意
議案第40号	鹿嶋市農業委員会委員の任命について	原案同意
議案第41号	鹿嶋市農業委員会委員の任命について	原案同意
議案第42号	鹿嶋市農業委員会委員の任命について	原案同意
議案第43号	鹿嶋市農業委員会委員の任命について	原案同意
議案第44号	鹿嶋市農業委員会委員の任命について	原案同意
議案第45号	鹿嶋市農業委員会委員の任命について	原案同意
議案第46号	鹿嶋市農業委員会委員の任命について	原案同意
議案第47号	茨城県後期高齢者医療広域連合規約の変更について	原案可決
議案第48号	市道路線の変更について	原案可決
報告第1号	専決処分について（鹿嶋市医療福祉費支給に関する条例の一部を改正する条例）	原案承認
報告第2号	専決処分について（鹿嶋市国民健康保険税条例の一部を改正する条例）	原案承認
報告第3号	専決処分について（鹿嶋市税条例の一部を改正する条例）	原案承認
令和6年請願第1号	鹿行地域の医療体制充実・なめがた地域医療センターの機能回復を、市議会として、茨城県と茨城県厚生連に求める請願	趣旨採択
意見書第1号	鹿行地域医療体制の充実を求める意見書	原案可決
意見書第2号	地域医療の維持に向けた国の支援を求める意見書	原案可決

【議案説明】

議案第 29 号 令和 6 年度鹿嶋市一般会計補正予算（第 1 号）

歳入歳出予算の補正について

既定の歳入歳出予算の総額に、歳入歳出それぞれ 9 億 3,743 万 6,000 円を追加し、総額 242 億 4,443 万 6,000 円となりました。

歳入の主なものとして、子ども・子育て支援事業費補助金、物価高騰対応重点支援地方創生臨時交付金、ブルーツーリズム推進支援事業費補助金などによる国庫支出金の増 8 億 4,991 万 2,000 円、ふるさと納税型クラウドファンディングによる寄附金の増 8,000 万円、自治総合センターコミュニティ助成金による諸収入の増 250 万円を見込みました。

歳出の主なものとして、鹿島アントラーズホームタウン支援金によるホームタウン推進事業の増 5,787 万 8,000 円、補助金による市民参加のまちづくり事業の増 250 万円、補助金などによる住民税均等割のみ課税世帯等支援給付金事業の皆増 8 億 2,870 万 9,000 円、児童手当制度改正に係る電算処理委託料などによる児童手当等経費の増 215 万 2,000 円、施設改修工事費などによる観光施設管理費の増 1,647 万 8,000 円、積立金によるふるさと納税基金積立金の増 650 万 4,000 円を計上しました。

議案第 30 号 鹿嶋市行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律に基づく個人番号の利用及び特定個人情報の提供に関する条例の一部を改正する条例

健康保険証の廃止に伴い、医療福祉費支給事務において利用する特定個人情報として、健康保険法、船員保険法、私立学校教職員共済法、国家公務員共済組合法及び地方公務員等共済組合法による医療に関する給付の支給又は保険料の徴収に関する情報を追加するため、条例の一部を改正するものです。

議案第 31 号 鹿嶋市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業並びに特定子ども・子育て支援施設等の運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例

国が定める特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業並びに特定子ども・子育て支援施設等の運営に関する基準の改正に伴い、アナログ規制の見直し等を行うため、条例の一部を改正するものです。

議案第 32 号 鹿嶋市家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例

国が定める家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準の改正に伴い、小規模保育事業所及び事業所内保育事業所の保育士及び保育従事者の配置基準を見直すため、条例の一部を改正するものです。

議案第 33 号 鹿嶋市農業委員会委員の任命について
議案第 34 号 鹿嶋市農業委員会委員の任命について
議案第 35 号 鹿嶋市農業委員会委員の任命について
議案第 36 号 鹿嶋市農業委員会委員の任命について
議案第 37 号 鹿嶋市農業委員会委員の任命について
議案第 38 号 鹿嶋市農業委員会委員の任命について
議案第 39 号 鹿嶋市農業委員会委員の任命について
議案第 40 号 鹿嶋市農業委員会委員の任命について
議案第 41 号 鹿嶋市農業委員会委員の任命について
議案第 42 号 鹿嶋市農業委員会委員の任命について
議案第 43 号 鹿嶋市農業委員会委員の任命について
議案第 44 号 鹿嶋市農業委員会委員の任命について
議案第 45 号 鹿嶋市農業委員会委員の任命について
議案第 46 号 鹿嶋市農業委員会委員の任命について

議案第 33 号から議案第 46 号までは、鹿嶋市農業委員会委員の任命について、農業委員会等に関する法律第 8 条第 1 項の規定により、議会の同意を求めるものです。任期は、令和 6 年 8 月 27 日から 3 年間です。

1 出頭 勝美（再任）

野菜を中心に農業経営に精力的に取り組んでいる。長年、農業委員会委員として地域の農業の発展に尽力しており、委員として適任である。

2 橋本 正（再任）

水稻を中心に農業経営に精力的に取り組んでいる。長年、農業委員会委員として地域の農業の発展に尽力しており、委員として適任である。

3 山本 清治（再任）

認定農業者であり、野菜を中心に農業経営に精力的に取り組んでいる。長年、農業委員会委員として地域の農業の発展に尽力しており、委員として適任である。

4 大槻 勝敏（再任）

認定農業者であり、水稻を中心に農業経営に精力的に取り組んでいる。長年、農業委員会委員として地域の農業の発展に尽力しており、委員として適任である。

5 清宮 茂信（再任）

認定農業者であり、野菜を中心に農業経営に精力的に取り組んでいる。地域の農業に対し高い識見を有しており、委員として適任である。

6 野口 嘉徳（再任）

水稻を中心に農業経営に精力的に取り組んでいる。土地改良区理事長として地域の農業に対し高い識見を有しており、委員として適任である。

7 大川 喜美（再任）

認定農業者であり、水稻を中心に農業経営に精力的に取り組んでいる。地域の農業に対し高い識見を有しており、委員として適任である。

8 笹本 真由美（再任）

認定農業者であり、野菜を中心に農業経営に精力的に取り組んでいる。地域の農業に対し高い識見を有しており、委員として適任である。

9 桐澤 いづみ（再任）

農業者以外の者で中立な立場で公正な判断をすることができるものとして地域の農業の発展に尽力しており、委員として適任である。

10 笠貫 順一（再任）

認定農業者であり、水稻を中心に農業経営に精力的に取り組んでいる。地域の農業に対し高い識見を有しており、委員として適任である。

11 今村 太一（再任）

認定農業者であり、水稻を中心に農業経営に精力的に取り組んでいる。地域の農業に対し高い識見を有しており、委員として適任である。

12 日向寺 正志（新任）

認定農業者であり、野菜を中心に農業経営に精力的に取り組んでいる。地域の農業に対し高い識見を有しており、委員として適任である。

13 田口 茂（新任）

水稻を中心に農業経営に精力的に取り組んでいる。土地改良区副理事長として地域の農業に対し高い識見を有しており、委員として適任である。

14 谷田川 延秀（新任）

水稻を中心に農業経営に精力的に取り組んでいる。地域の農業に対し高い識見を有しており、委員として適任である。

議案第47号 茨城県後期高齢者医療広域連合規約の変更について

行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律の施行に伴い、「被保険者証」等の文言の整理等を行うため、地方自治法第291条の11の規定により、規約の変更について議会の議決を求めるものです。

議案第48号 市道路線の変更について

路線の一部が一般交通の用に供されていない林地内、宮中地内及び鰐川地内の道路5路線を変更するものです。

報告第1号 専決処分について（鹿嶋市医療福祉費支給に関する条例の一部を改正する条例）

茨城県の医療福祉対策要綱及び茨城県医療福祉費等補助金交付要項等が改正されることに伴い、令和6年4月1日から重度心身障害者医療福祉制度の対象者を拡大するため、同年3月28日に専決処分を行い、条例の一部を改正したので、地方自治法第179条第3項の規定により、議会の承認を求めるものです。

報告第2号 専決処分について（鹿嶋市国民健康保険税条例の一部を改正する条例）

地方税法施行令の一部を改正する政令が令和6年4月1日から施行されることに伴い、国民健康保険税の軽減対象世帯を拡大するため、同年3月30日に専決処分を行い、条例の一部を改正したので、地方自治法第179条第3項の規定により、議会の承認を求めるものです。

報告第3号 専決処分について（鹿嶋市税条例の一部を改正する条例）

地方税法等の一部を改正する法律が令和6年4月1日に施行されることに伴い、個人住民税の定額減税等についての規定を整備するため、同年3月30日に専決処分を行い、条例の一部を改正したので、地方自治法第179条第3項の規定により、議会の承認を求めるものです。

令和6年請願第1号 鹿行地域の医療体制充実・なめがた地域医療センターの機能回復を、市議会として、茨城県と茨城県厚生連に求める請願

【請願趣旨】

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、市議会として、茨城県と県厚生連に要請すること。
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について茨城県へも要請すること。
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および茨城県や関係各所とともに検討し実施すること。
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おこなうことを茨城県へ要請すること。

〈請願の理由〉

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ます。

そうした茨城県の中でも、県北、鹿行、筑西・下妻地域はより厳しい「医療過疎地域」となっていますが、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）に掲載の資料では、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す。

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ます。

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ます。また, 県外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ます。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す。

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 の病院がありますが, 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, 潮来市には病院も有床診療所もありません。鹿行北部地域の医療体制が特に危機的な状況にあります, 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す。

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ました。その際県は 33 億円, 地元町村は 9 億円の財政支援をおこない, 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す。平成 18(2006)年には地域救命救急センターに指定され, 地域の命の砦として貢献しました。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)年から救命救急センターが停止, 令和 3(2021)年から 199 床の入院病床が休止となっています。しかし, 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ります。

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 年に建築したばかりの大変立派な医療資源の一つです。199 床もの病床が使われていない状況が長引くことは, 非常に惜しいことです。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, 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」にも近づくのではないでしょうか。

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表明されていますが，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行っていることから，それ以外は受け入れできない状況も発生しています。

例えば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します。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きます。また，入院や手術機能についても，まず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ります。

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%を担っています。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を，農協の病院で支えてきた歴史を現わしているとも言えます。

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，上記のとおりお願いします。

意見書第1号 鹿行地域医療体制の充実を求める意見書

本県は，医師数や看護師数・病院数など多くの医療指標が全国平均を下回っており，中でも，鹿行地域は，多くの指標で県内最下位となっています。令和5年の時点で，県内の地域枠修学生医師205名のうち，鹿行保健医療圏で勤務する修学生医師はわずか2名という状況が，医師不足地域の原因の一つでもあります。

近年では，鹿島労災病院・神栖済生会病院の統合や，なめがた地域医療センターの診療所化などが行われ，多くの鹿行地域住民は，救急医療に対し危機感を抱いています。

このような状況にある鹿行地域の医療の維持と更なる充実を図るには，なめがた地域医療センターの病院機能としての安定的な維持・回復が有効です。

しかし，現在なめがた地域医療センターでは，医師の働き方改革や物価の高騰等が，経営に大きな影響を及ぼし持続可能な医療体制の確保に課題を有していることから，県に対し，なめがた地域医療センターが公的医療機関としての役割を十分に果たし，鹿行地域の医療を支える役割を担えるよう，「鹿行地域の医療体制の維持・充実を図るため，鹿行地域の医療機関に応じた，医師確保と運営費等について支援を行うこと」「なめがた地域医

療センターの現行の外来・透析センターを含めた部門の安定的な診療体制維持のため、積極的な支援を行うこと」「地域枠の拡大等により今後修学生医師の増加が見込まれることから、茨城県は研修機能が虚弱な鹿行保健医療圏において、早急に教育・研修体制の充実を図り、鹿行地域で勤務する修学生医師を増加させること」を強く要望し、地方自治法第99条の規定に基づき意見書を提出します。

意見書第2号 地域医療の維持に向けた国の支援を求める意見書

国民皆保険制度により、日本では「誰でも・どこでも・いつでも」安心した医療提供が受けられる体制としているものの、近年では、高齢化の進展や人口減少、更には医師の働き方改革、医療従事者の人的資源の減少等により、医療を取り巻く環境は多くの課題を抱えています。

特に、本市を含む鹿行保健医療圏においても、ここ数年来で、二次救急病院の統合や縮小が行われ、医療資源が大幅に縮減されたことで、都市部と地方の医療格差が顕在化している状況にあり、とりわけ医師の確保が困難な状況にある。ここ鹿行保健医療圏での人口10万人当たりの医師数は、93.6人であり、県平均203.6人、全国平均269.2人を大きく下回っている状況です。

既に、公的病院の正常運営にも影響を及ぼしていることから、国においては、地域医療における地域間格差の是正を図り、誰もが安心して医療を受ける環境づくりを行うよう、「地方への医師をはじめとする医療従事者の地域間格差の是正に向け、抜本的な改革などについて継続して積極的に取り組むこと」「地域医療を担っている二次救急医療機関の運営の現状を調査し、必要に応じ、安定的な運営に資する積極的な支援を行うこと」を強く要望し、地方自治法第99条の規定に基づき意見書を提出します。