

令和2年度主要事業に関する要望書

1 災害医療救護体制の構築

2 広島市救急医療体制の拡充への支援

- (1) 病院群輪番制の運営に係る支援について
- (2) 休診日急患診療医制（日・祝日在宅当番医）における耳鼻咽喉科医の出務について

3 子どもの健全な育ちを保障するための医療制度について

- (1) こども医療費助成制度の見直し等について
- (2) 小児在宅医療の充実

4 医師会立看護学校への支援

- (1) 看護師養成所に対する補助金の増額について
- (2) 広島市立看護専門学校と広島市医師会看護専門学校及び安佐准看護学院の将来構想に係る協議について

5 広島市と協働して実施している各種事業に係る見直し

6 放射線影響研究所の早期移転への働きかけ

1 災害医療救護体制の構築

市域医師会災害医療救護計画は、広島市地域防災計画を基本とし、広島市や医師会が災害時に速やかに連携を図りながら医療ニーズに対応していくかを盛り込み、実効性のある計画として、新たに令和元年6月に作成いたしました。

市域医師会災害医療救護計画に規定する医療救護活動は、亜急性期から慢性期・中長期を想定していますが、それにはDMATが行う急性期の医療救護活動を引き継ぎ、医療救護活動のみならず医療的支援を行い、いかに速く安心できる環境を整えるかということが求められます。より迅速に対応するためには、発災時の情報収集が何より重要であり、そのためにも関係機関との連携が成果を分ける大きなポイントとなります。

つきましては、日頃から医師会と行政が連携を図りながら、それぞれの役割を把握することに努め、多くの災害情報の中から医療救護に必要な緊急性の高い情報を優先的に収集・伝達できるようにするべく、広域災害救急医療情報システム（EMIS）などのハード面を活用するなどして、実践により近い訓練を行っていただきますとともに、その取組の成果を踏まえて防災計画に反映するなど災害医療への対応の強化に努めていただきますよう要望いたします。

2 広島市救急医療体制の拡充への支援

（1）病院群輪番制の運営に係る支援について

日本の医療現場において大きな課題となっている、医師不足や医師の高齢化、慢性的な看護師不足等により、救急医療の現場でも病院群輪番制からの参加病院の撤退や当番頻度の減少といったことが生じており、市民の生命を守る要である病院群輪番制の運営は、大変厳しい状況が続いています。

このことから、これまで市長・市議会議長要望においては、まずは補助単価を全国的な平均額にさせていただきたい旨を要望させていただきましたところ、平成29年度から平成31年度までの3か年にわたり増額を行っていただきました。大変厳しい財政状況の中での増額に感謝いたしますが、残念ながらまだまだ切望する平均額には届かない低い水準にあります。

つきましては、病院のモチベーションを上げることにより、救急要請に対する応需率の向上に資するため、応需件数や応需率に応じた加算を制度化することや、その患者の転院先の受け皿を確保する体制を構築するなど、病院群輪番制の安定稼働のための措置を早急に講じていただき、広島市の救急医療体制の安定した運営を図っていただきますよう要望します。

（2）休診日急患診療医制（日・祝日在宅当番医）における耳鼻咽喉科医の出務について

休診日急患診療については、これまで各医師会において、それぞれ異なった実施要領により行われていましたが、広島市及び医師会が検討を重ね、平成29年10月1日より、年末年始、GW、連休（日・祝）の2日目を除き、安佐医師会が安佐南区で、または安芸地区医師会が安芸区、海田町、府中町のいずれかで耳鼻咽喉科の休診日急患診療を行う場合は、広島市医師会を構成する5区（中区、東区、西区、南区、佐伯区）では耳鼻咽喉科の休診

日急患診療を行わないよう広域的に調整するように体制の再構築を図ってきました。

しかしながら、耳鼻咽喉科医の高齢化等により、今後、救急医療業務に出務できる医師が減少することは明白であり、現行の救急医療体制ではこれまでどおりの広島市の救急医療を担っていくのは困難になることが予想されます。

ついては、隣接する市町を含め、市民が安心して生活を送ることができるよう、広域的かつ持続可能な体制を再構築いただくよう要望します。

3 子どもの健全な育ちを保障するための医療制度について

(1) こども医療費助成制度の見直し等について

広島市が平成 29 年 1 月に開始されたこども医療費補助制度は、通院の補助について、全国的に例のない新たな 2 段階の所得区分を導入されましたが、この制度において、従来は「初診料算定時 500 円、再診無料」であったものが、1 日の窓口での一部負担金が「1,000 円（月 2 日まで）」に増額となった対象児が 25%も生じています。これは、「安心して生活を営むことができる、子どもが健やかに生まれ育つことできる、といった幸せ・生きがいを実感することができる『まち』の実現を目指す」とされる広島型・福祉ビジョンに逆行し、子育て支援策として大きな後退となる制度です。

さらに、一部負担金を 1,000 円（未就学）、1,500 円（小学 1～3 年生）と全国的に例のないレベルの高額に設定したため、医療機関によって一部負担金が異なるケースが出現しています。ご承知のように、医療機関における薬剤の支給には院内処方と院外処方の 2 つがありますが、広島市こども医療費補助制度では、院内処方の医療機関では支払いに薬剤費が含まれて有料となり、院外処方の医療機関では薬剤費が無料になるという、薬剤費の公的補助の有無が生じる不平等なものです。

このため、平成 29 年度には市域医師会からの市長・市議会議長宛ての要望に加え、平成 30 年 2 月には広島市長宛に市域の広島市医師会、安佐医師会、安芸地区医師会の 3 医師会及び小児医療に従事する広島市小児科医会、広島市内科医会、広島市外科医会、広島市整形外科医会、広島市臨床産婦人科医会、広島市耳鼻咽喉科医会、広島市眼科医会、広島皮膚科医会、広島市精神科医会の 9 医会の連名で、こども医療費補助制度の見直しにかかる意見を提出しておりますし、広島市との「子どもの健康・医療実態調査」に係る意見交換会では、制度自体に不備があることを再三にわたり指摘してきたにもかかわらずご理解をいただけません。

さらに、制度開始の初年度に確保されていた予算については、多額の執行残が生じましたが、それについては、折角に確保されたものですから、予算の本来の目的である子育て支援のための制度改善に役立ててしかなるべきと考えます。

つきましては、こども医療費補助制度において補助の不平等がなく、かつ負担増が生じることのないように、さらなる拡充に向けて早急に見直しを行っていただくことを強く要望します。

また、小児科医は、子どもの体、心理、こころの全体像を把握し、疾患だけをみるのではなく、患者と家族をみることに努めています。子どもの健やかな成長は、両親のみなら

ず、市民すべての願いです。特に様々な病気にかかりやすい就学前の子どもたちには、健全育成のみならず、育児支援や生育医療にも目を向ける必要があります。

市長は、令和元年度第2回市議会定例会における所信表明において、広島の未来を担う子どもの育成について触れられ、「これからの50年、100年を見据え、あらゆる分野で質的向上を図り、将来に向けて持続的に発展する広島のまちづくりにチャレンジする」と述べられています。

つきましては、経済的に決して楽ではない年代の親が、子どもの具合が悪いときには財布の心配をせずに受診できるようにする、そして安心して子どもを産み育てることができる環境づくりを確実に進め、将来の広島を担う子どもたちの育ちを広島市全体で支えていくための施策を講じていただくようお願いします。

(2) 小児在宅医療の充実

わが国の小児医療は、医療関係者の不断の取組により目覚ましく進歩・発展しましたが、これにより救われる命が増えた一方で、残ってしまった障害や疾患等により医療的ケアを必要とする医療依存度の高い重症・病弱児の急増という喫緊の課題に直面しています。

本市においても、医療的ケアが必要な小児や在宅医療を必要とする子ども達が年々増加傾向にあります。そうした子ども達の多くが通学しているのが市立特別支援学校です。同校においては、現在の場所に移転した平成24年度には14人だった医療的ケア児が平成30年度は39人とハイペースで増加しており、今後も増加が予想されます。このため、在籍するこうした子ども達が日常生活を送るうえで必要な医療的ケアを学校において安全に実施するため、処置のためのスペースを確実に確保するとともに、日常的な介助行為に対応することができる人員を確保していただくよう要望します。

また、医療依存度が重いケースへの在宅医療支援の仕組みは依然として不足しています。特に、小児在宅医療の対象となる子どもは複数の医療デバイスを使用しているなど医療依存度が高く、本人とのコミュニケーションが困難であるうえ、24時間介助者を必要とすることが多いというのが実状です。こうしたことから、介護家族の精神的、経済的負担は大きく、医療・生活支援が重要と考えますが、行政には、こうした医療的ケア児を支援する努力義務が課せられています。

つきましては、こうした小児在宅医療に関して、行政として寄り添い、どのような子どもも安心して地域で育つことができる子育て環境を整備するため、患者やその家族からの要望や問題点に関する聞き取りを行うとともに、在宅医療を必要とする小児への対応が可能な訪問看護やヘルパーの整備、重症心身障害児が入所可能な施設の整備など医療支援の拡充に取り組んでいただくよう要望します。

4 医師会立看護学校への支援

(1) 看護師養成所に対する補助金の増額について

広島市が推進する地域包括ケアの充実に看護師、准看護師は不可欠であり、看護師等養成学校は大変重要な社会的使命を果たしています。

しかしながら、看護師等養成学校は、法定の専任看護教員のほか、臨床専門医、臨床看

護師など多職種の外部講師による必要教科の授業を実施する必要がある、人件費比率が非常に高い（約 7 割）構造的課題を抱えており、近年の人口減少や少子化の影響等による応募者の減少の顕在化も相まって、赤字運営が続いており、学校存続の危機に瀕しています。

また、現行の医師会実施の保健衛生事業に対する広島市定額補助制度において、看護師等養成事業は他の保健衛生関連事業と一括された形式により補助金が給付されています。

つきましては、看護人材を安定的に確保し、看護師等養成事業を継続して行っていくためにも、看護師等養成事業への補助金については単独の事業としての補助制度となるよう見直していただくとともに、補助金額の大幅な増額について早急に検討いただくようお願いいたします。

（参考）

平成 30 年度に募集停止または、平成 30 年 3 月に閉校した医師会立の看護師等養成学校は、日本全国で、准看護師課程で 187 校中 10 校、看護師課程で 149 校中 10 校となっている。（典拠：公益社団法人 日本医師会 平成 30 年度医師会立助産師・看護師・准看護師学校養成所調査）

（２） 広島市立看護専門学校と広島市医師会看護専門学校及び安佐准看護学院の将来構想に係る協議について

令和の歴史的課題の一つに人口減・少子高齢化問題がありますが、こうした社会の流れの中、近年、広島市医師会看護専門学校の准看護師養成課程への入学希望者が激減し、広島市医師会看護専門学校の経営は危機に瀕しています。これまで、平成 27 年度に准看護科の定員を 350 名から 240 名、看護科定員を 100 名から 80 名と入学希望者の状況を踏まえて定員数の見直しを行うなど、経営改善を図ってきましたが、このような状況では、いつまでも会員の同意が得られる保証もなく、このままでは、閉校を余儀なくされる可能性も否定できません。

また、安佐准看護学院においては、定員割れはないものの、准看護師を養成するには人件費、管理費など一定の経費が必要となり、常に赤字体質で、経営改善は見込めない現状です。

一方、広島市立看護専門学校の定員は 120 名であるうえ、入学金、授業料が市内の看護学校に比してかなり低額であることにより、経営面で苦慮されており、多額の税金の投入による経営補填がなされているやに伺っております。

高齢化が進行する中、国を挙げて在宅医療を進めようとしていることから、介護現場を含め看護職の必要性がますます増大することは間違いなく、この社会的要請に応えていくことは、医師会としても重要な役割と考えています。

つきましては、広島市立看護専門学校と医師会立准看護師等養成機関の共通の課題である経営面での問題に鑑み、今後の広島市における看護師・准看護師がより効率的に養成されるよう、広島市における看護師・准看護師の供給体制の将来構想と公的支援のあり方について共に協議する場を設けていただくようお願いいたします。

5 広島市と協働して実施している各種事業に係る見直し

急激な高齢化、人口減少、そして低成長経済の中での一人暮らし世帯の増加といった社会情勢の変化などにより、市民の福祉サービスに対するニーズは複雑かつ多様化しています。こうした中で広島市は、市民の誰もが将来にわたって、どこにいても適切な医療・介護を安心して受けられる社会を実現するべく、広島型・福祉ビジョンを基に諸施策を進められているところです。

広島市域の医師会は、こうした広島市の取組について、保健・医療・福祉の連携を図り、地域医療の発展と充実に貢献すべきと考え、近年の様々な住民ニーズに応じた事業の拡充に協力することに努めてきたところであり、会員は、日々の診療の他にも、各種健診や予防接種、学校医や産業医としての活動、休日当番医や千田町夜間急病センターや舟入市民病院への出務など、市民の安心な暮らしを支え、命と健康を守るために、様々な活動を行っているところです。

しかしながら、こうした多種多様な住民ニーズに応えるための事業の拡充を受け入れることに伴って、各医師会の事業費はますます増加する傾向にあり、いずれも厳しい財政状況にある各医師会は、今以上の負担増に応じることはすこぶる困難です。

このため、医師会としましては、広島市からの求めに応じ協力して行っている様々な事業について、「社会情勢を踏まえた適切なものとなっているのか」、「仕様に示された以上の事業量になっていないか」、「事業量に見合った委託料等になっているのか」等の視点から事業の見直しを行い、必要であればそれに応じた措置を広島市にも講じていただきたいと考えております。是非ともご協力いただきますようお願いいたします。

6 放射線影響研究所の早期移転への働きかけ

本会は、貴市が目指しておられる「平和の丘」構想の実現に資するべく、放影研の移転に全面的に協力していく姿勢に変わりはなく、また、本会臨床検査センター隣接地に新たに広島市医師会館を整備し、広島市の保健・医療・福祉の推進に資する拠点となるような事業を実施することについて検討したいとの考えも何ら変更はありません。

こうした中、平成 30 年度において、国が放射線影響研究所、いわゆる放影研の移転に係る状況確認のための調査を実施され、平成 31 年 3 月末にその調査が終了しております。この調査の報告書においては、放影研が広島市総合健康センターへ移転することは可能と判断されているとのことであり、放影研は、今回の報告書と将来の研究構想を照らして、移転について最終判断されるということです。

つきましては、放影研の広島市総合健康センターへの移転が決定された後には、移転に向けての具体的な協議が速やかに行われるよう放影研と調整を行っていただくとともに、必要な予算措置について厚生労働省へ強く働きかけていただくようお願いします。

また、これと併せて、本会としては本会臨床検査センター隣接地への広島市医師会館の整備に向けて具体的な検討を進めたいと考えておりますので、本会との協議・調整を十分に行っていただくようお願いいたします。