

広島市長
松井一實様

安芸地区医師会 会長 白川敏夫
安佐医師会 会長 辻勝三
広島市医師会 会長 佐々木博

松井一實広島市長におかれましては、ますます御清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より、医師会の会務諸事業の推進に格別の御理解と御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、この度の新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、市民生活に大きな影響を及ぼしています。病院中心の医療から地域全体で支える医療へと転換が進むなか、地域医療の充実は欠かせず、地域医療の担い手であるかかりつけ医にはより幅広い役割が期待されていますが、各医療機関においては、数か月に及ぶ患者の受診抑制により医業収益が減少し、不安定な経営を余儀なくされる中で、安全を確保するための医療物資の不足や医療従事者自らが感染することへの危険性など、これまで経験したことのない様々な危機に直面しています。

また、平成30年7月豪雨も記憶に新しい中、今年も熊本を中心に九州や中部地方など日本各地において豪雨による甚大な被害もたらされており、今後においても、異常気象や南海トラフ地震等の従来常識が通用しない未曾有の大規模災害の発生が危惧されているところです。

こうした新興感染症及び大規模災害の発生時においては、いずれの場合においても迅速に医療活動を行うため、行政と医師会とが緊密な連携を図ることにより、円滑かつ適切に医療を市民に提供できるよう、一丸となって取り組まなければなりません。

さらには、医師不足や医師の高齢化といった環境の中での救急医療体制の維持、看護師養成事業の安定的な運営など、早急に対処しなければならない喫緊の課題が山積しております。

三医師会としましては、財政運営が困難度を増す中で、それらの解決に向け不断の努力を重ねておりますが、やはり、地域、分野などの領域を超えた広島市の御支援が不可欠であることは言うまでもありません。

つきましては、引き続き、広島市域の三医師会が、広島市の医療・保健・福祉行政に関して共通認識をもち、共に行動することを相互に確認し、ここに合同で要望いたしますので、その実現に向け、格別の御高配を賜りますようお願い申し上げます。

広島市議会議長

山田春男様

安芸地区医師会 会長 白川 敏夫

安佐医師会 会長 辻 勝三

広島市医師会 会長 佐々木 博

山田春男広島市議会議長におかれましては、ますます御清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より、医師会の会務諸事業の推進に格別の御理解と御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、この度の新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、市民生活に大きな影響を及ぼしています。病院中心の医療から地域全体で支える医療へと転換が進むなか、地域医療の充実は欠かせず、地域医療の担い手であるかかりつけ医にはより幅広い役割が期待されていますが、各医療機関においては、数か月に及ぶ患者の受診抑制により医業収益が減少し、不安定な経営を余儀なくされる中で、安全を確保するための医療物資の不足や医療従事者自らが感染することへの危険性など、これまで経験したことのない様々な危機に直面しています。

また、平成30年7月豪雨も記憶に新しい中、今年も熊本を中心に九州や中部地方など日本各地において豪雨による甚大な被害もたらされており、今後においても、異常気象や南海トラフ地震等の従来常識が通用しない未曾有の大規模災害の発生が危惧されているところです。

こうした新興感染症及び大規模災害の発生時においては、いずれの場合においても迅速に医療活動を行うため、行政と医師会とが緊密な連携を図ることにより、円滑かつ適切に医療を市民に提供できるよう、一丸となって取り組まなければなりません。

さらには、医師不足や医師の高齢化といった環境の中での救急医療体制の維持、看護師養成事業の安定的な運営など、早急に対処しなければならない喫緊の課題が山積しております。

三医師会としましては、財政運営が困難度を増す中で、それらの解決に向け不断の努力を重ねておりますが、やはり、地域、分野などの領域を超えた広島市の御支援が不可欠であることは言うまでもありません。

つきましては、引き続き、広島市域の三医師会が、広島市の医療・保健・福祉行政に関して共通認識をもち、共に行動することを相互に確認し、ここに合同で要望いたしますので、その実現に向け、格別の御高配を賜りますようお願い申し上げます。

令和3年度 主要事業に関する要望書

1 新型コロナウイルス感染症への対応

- (1) 新興感染症対応における協同体制の構築
- (2) 広島広域都市圏における新型コロナウイルス感染症対策について

2 災害医療救護体制の構築

3 広島市救急医療体制の拡充への支援

- (1) 広島市救急医療体制の拡充への支援
- (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

4 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

5 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

6 放射線影響研究所（放影研）の早期移転への働きかけと放影研移転予定地への新会館整備についての協議

1 新型コロナウイルス感染症への対応

(1) 新興感染症対応における協同体制の構築

新興・再興の感染症がパンデミックとなった際、医療機関においては医療物資の不足に伴う診療体制の変化により混乱が生じ、最悪の場合は市民の命を守る役割が果たせなくなる可能性もあることから、災害時と同様に緊急時における医療体制の構築が必要となります。7月以降、全国的に COVID-19 の感染拡大の「第2波」到来が指摘される中、一日当たりの感染者数が過去最多を更新する自治体が相次いでいます。

こうした中、本市の休診日急患診療（在宅当番医）においては、新患かつ急患の診療を行うため、平常時でも大きな負担がかかっているうえに、COVID-19 の感染拡大により、感染予防対策に係る労力のみならず、感染の恐怖等によりさらに肉体的、精神的負担が増大しています。これまで在宅当番医においては、COVID-19 の疑いのある患者を診療して PCR 検査が必要と判断した場合、これに対する保健センターからの指示は、当番医療機関での検体採取や帰国者・接触者外来等に受診をさせるなど多くのパターンがあり煩雑なものとなっていました。今後におきましては、一般医療機関においても唾液を検体とする PCR 検査が実施可能となるなか、当番医療機関において COVID-19 陽性であることが判明した場合、窓口となる保健センターと医療機関とのやり取りがスムーズに行えるよう、対応のマニュアル化を図っていただくよう要望します。

また、先日、政府の新型コロナウイルス感染症対策分科会は、感染拡大の進行状況を四つのステージに分類したうえで、現状がどのステージに当たるかを判断する際の指標として、医療提供体制や感染状況などに関する6項目の指標を示し、国や都道府県は、指標ごとに設けた数値を目安としながら、総合的に判断し、急激に広がる予兆を捉えた場合には対策を強化するとされましたが、8月までの本市における COVID-19 患者の発生報告数やクラスターの発生状況を見ますと、いつ感染爆発が起きてもおかしくない状況です。

つきましては、季節型インフルエンザとの同時流行、また、10年に一度は発生するとされる新興感染症に対応するためにも、医療機関への医療物資の安定供給とそのための備蓄に努めていただくとともに、感染拡大の防止のための医療提供体制の確立に向けて、引き続き市域医師会とともに取り組んでいただくようお願いいたします。

(2) 広島広域都市圏における新型コロナウイルス感染症対策について

新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け、広島市医師会、安佐医師会、安芸地区医師会では、広島市域医師会新型コロナウイルス感染症合同対策会議を設置し、様々な検討をしている中で、広島市医師会がドライブスルー方式の PCR 検査体制を整えたところです。

令和2年7月末現在、新たな感染拡大が広がる中、今秋から今冬にかけ季節型インフルエンザ流行期と新型コロナウイルス感染症の拡大が重なることが予想されます。こうした状況の中、現時点から発熱外来・PCRセンター等、拡充の検討が必要と考えます。

是非とも広島県と協力し、広島広域都市圏に含まれる、広島市、呉市、江田島市、安芸郡4町と協働し、公設民営による発熱外来の設置及び検査体制の拡充についてご検討ください。

2 災害医療救護体制の構築

広島市域医師会においては、広島市地域防災計画を基本とし、これに広島市や市域医師会が災害時に連携を図りながら速やかに医療ニーズに対応していくことを盛り込み、実効性のある計画として、令和元年6月に「広島市域医師会災害医療救護計画」を策定いたしました。また、同計画の策定に伴い、長年更新されていなかった「広島市地域防災計画に基づく災害時の医療救護活動に関する協定書」及び「災害時の医療救護活動協定書実施細目」についても実態に合わせた見直しを行い、令和2年4月に締結いたしました。

広島市域医師会災害医療救護計画や広島市地域防災計画に基づく災害時の医療救護活動に関する協定書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、DMATが行う急性期の医療救護活動を引き継ぎ、より迅速に医療ニーズに対応するためには、災害に係る多くの情報の中から、医療救護に必要な緊急性の高い情報を優先的に収集・伝達していくことが重要になります。

そのためには、平時から、広域災害救急医療情報システム（EMIS）や広島市が整備されたMCA無線などを活用し、より実践に即した形で訓練を行い、その取組や訓練の成果を踏まえて広島市地域防災計画に反映するといった見直しを、PDCAサイクルにより継続することが必要となります。

つきましては、訓練の実施や、訓練の成果を広島市地域防災計画へ反映すること等、災害医療への対応の強化に努めていただくとともにこの活動に係る支援を要望いたします。

3 広島市救急医療体制の拡充への支援

(1) 広島市救急医療体制の拡充への支援

日本の医療現場において喫緊の課題である医師不足及び医師の高齢化並びに看護師の不足等は、救急医療の現場において切迫した課題となっており、さらには医師の働き方改革の推進等により、病院群輪番制参加病院の輪番制からの撤退や当番頻度の減少が生じていることについては、これまで常々申し上げたとおりです。

このことから、広島市においては参加病院のモチベーションを上げるため、令和元年度から補助単価の増額を行っていただきました。さらに、令和2年度からは、加算となる補助金の仕組みを変え、当該病院の応需率に応じた加算を行うという方式を導入していただいたところですが、これについては、参加病院が納得できる応需率の算出方法を共通認識にする必要があると考えます。

つきましては、病院群輪番制を安定して稼働させるため、応需率に応じた加算制度の効果を検証し、より効果的かつ効率的な体制の構築を検討していただくとともに、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

広島市における耳鼻咽喉科の休診日急患診療については、現在、限られた医療資源を活用するためにも、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な調整を行っています。

しかしながら、今後、救急医療業務に従事できる耳鼻咽喉科医が高齢化により減少する情勢において、現行の救急医療体制を維持することは困難であることは明白であるため、現在、調整範囲とされていない安佐北区の可部地区まで範囲を広げていくことや、近隣市町をも含めて調整すること等、広域的かつ持続可能な体制の再構築が必要となります。

つきましては、本市内の調整のみならず、近隣市町との行政間での調整に早急に取り組んでいただくよう要望します。

4 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ができる、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広島市長・広島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、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し、令和元年 11 月に開催された指定都市市長会議においては子どもの医療費助成を巡る問題を提起され、制度のあるべき姿を示すよう国に求める考えを示されています。より多

くの子どもたちの健全な発育をさらに促進すべきとの思いは、私どもも同じです。

つきましては、国に統一的な考えを示すことを求めるに当たっては、是非とも、当会が以前からお示ししております諸問題を解決するための意見について考慮していただき、このことにより、経済的に決して余裕があるとはいえない年代の親が、子どもの具合が悪いときには家計の心配をすることなく受診できる、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るための施策が講じられるようお願いいたします。

(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。

5 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

わが国においては、2025年度までに少子超高齢社会に対応した社会保障制度を構築するために、人々の働き方を含めた改革に着手しており、医療・介護分野においては、効率的かつ質の高い医療提供体制と、地域包括ケアシステムの構築が図られています。

こうした中、2025年に向けて看護職員には、医療の提供と生活の質の向上の両機能について、質的にも量的にも拡大していくことが強く求められています。

このため、医師会立の看護師等養成所は、人々の命と暮らしを守り、最後まで尊厳が保持された誇りある人生を支えていく看護職員の養成に取り組んでいるところですが、その実、看護系大学の増加もあって学生数は減少しています。その結果、学校運営の基礎となる納付金は減少の一途であり、一方で教育の臨地実習の受け入れは、時期、人数とも制約を受けて効率の悪

い教員配置が避けられず、人件費比率は広島市医師会看護専門学校では8割、安佐准看護学院では7割を占めるまでになっているなど、尋常とはいえない状況に陥っています。このため設備や備品、教材等への投資がままならず、教育の質の低下を招き、それが良質な看護職員の育成、輩出を妨げるという看護学校にとっての負の連鎖が生じています。

各学校は、この連鎖を断ち切るべく経費削減は勿論のこと、収支改善のためのあらゆる方策を試みっていますが、好転するまでには至らず、収入源の柱である学生からの授業料等納付金を増やすよりほかないという状況です。しかし、これについては、現在も応募者、入学者の多くは生活に困窮している人が多く、納付金を値上げすることはこれらの人たちの将来設計を閉ざすのみならず、結果的に市域の地域包括支援システムの構築を妨げる要因となりかねないことから、看護職員の育成を使命としている医師会としては、この危機的な状態に対してなす術がない状態です。

つきましては、今後の広島市民の健康を守り、安心して生活を営むことができるようにするための一助として、看護学校の運営の安定化を図るべく、早急に学校に対する補助金の増額を図っていただくよう要望します。

6 放射線影響研究所（放影研）の早期移転への働きかけと放影研移転予定地への新会館整備についての協議

放射線影響研究所については、平成30年度に国が実施した、いわゆる放影研の移転に係る状況確認のための調査において、移転に当たっての判断基準をクリアできたのは広島市総合健康センターのみとの判断が示されています。

しかしながら、令和2年6月18日に開催された放影研第10回評議員会においては、残念ながら「移転後の施設で取り組むべき事項の検討や関係者との調整に引き続き取り組むべきとの意見を得た」ことに止まりました。これについて加藤厚生労働大臣からは、「移転を期待する強い思いが広島市にあるということを真摯に受け止め、広島市、米国政府、放影研と積極的な協議をさらに重ね、早期移転の実現に向けて事が動いていくように対応したい」旨のご発言があったところです。

つきましては、早急に放射線影響研究所の広島市総合健康センターへの移転の方向性が決定され、これに伴う予算措置が講じられるよう、広島市として引き続き厚生労働省等へ強く働きかけていただくようお願いいたします。

また、移転の方向性が決定された際には、広島市医師会としましては、これに伴って移転の必要がある臨床検査センターも併せた広島市医師会館の整備に向けて具体的な検討を進めたと考えておりますので、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。