

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、本年8月11日からの大雨では、広島市においても過去に経験したことのない雨量が観測され、大雨特別警報が発令される事態となり、市内の複数の箇所において、土石流及び道路冠水が発生し、多数の家屋や生活道路等に甚大な被害を及ぼしました。

新型コロナウイルス感染症の収束が見通せない中においても、豪雨や台風、南海トラフ地震等による大規模災害はいつ発生するか予測できないことから、災害医療への対応の一層の強化が求められています。

さらに、医師不足や医師の高齢化、コロナ禍という環境下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。

また、「子どもと子育てに優しいまち“ひろしま”」を実現するためには、市民が安心して子どもを産み、育てることができる環境を整備することが不可欠です。そのためにも、広島市、医師会及び医療機関等が連携を図り、特に社会的支援が必要な子ども・家庭への切れ目のない支援を充実させていくことが重要であると考えております。

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、本年8月11日からの大雨では、広島市においても過去に経験したことのない雨量が観測され、大雨特別警報が発令される事態となり、市内の複数の箇所において、土石流及び道路冠水が発生し、多数の家屋や生活道路等に甚大な被害を及ぼしました。

新型コロナウイルス感染症の収束が見通せない中においても、豪雨や台風、南海トラフ地震等による大規模災害はいつ発生するか予測できないことから、災害医療への対応の一層の強化が求められています。

さらに、医師不足や医師の高齢化、コロナ禍という環境下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。

また、「子どもと子育てに優しいまち“ひろしま”」を実現するためには、市民が安心して子どもを産み、育てることができる環境を整備することが不可欠です。そのためにも、広島市、医師会及び医療機関等が連携を図り、特に社会的支援が必要な子ども・家庭への切れ目のない支援を充実させていくことが重要であると考えております。

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4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) 広島市救急医療体制の維持への支援
- (2) 年末年始定点救急医療事業への財政的支援

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) こども医療費補助制度の見直し等について
- (2) 小児在宅医療の充実
- (3) 広島市における少子化対策のための小児医療の体制整備について
- (4) 成育基本法に係る協議会の設立について

4 医師会立看護学校への支援

看護師等養成所に対する補助金の増額

5 新医師会館整備についての協議

1 災害医療救護体制の構築

広島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するための実効性のある計画として、令和元年6月に策定したものです。また、計画の策定に伴い、「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て見直しを行い、令和2年4月に締結いたしました。

同計画や協定書に規定する医療救護活動に沿って、より迅速に医療ニーズに対応するためには、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、実践に即した形で情報収集や伝達の訓練を行うことが必要となります。

また、災害はコロナ禍やいかなる場合においても、いつ起こるか予測することは不可能であり、発災した際に、関係団体が計画に沿って速やかに行動するためには、日頃から訓練を重ねることが重要です。

このことから、昨年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、災害の訓練の中止や縮小が相次ぐ中、市域医師会では、感染対策を講じながら広域災害救急医療情報システム（EMIS）の訓練を実施したところであり、広島市医師会では、今年度も区医師会と合同で机上訓練を実施いたしました。

貴市におかれましても、訓練の継続実施や、訓練の成果の広島市地域防災計画への反映等、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) 広島市救急医療体制の維持への支援

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、広島市においては輪番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、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更し、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いただいたところですが、これについては輪番参加病院が納得できる応需率の算出方法を共通認識するとともに、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よう要望します。

また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大時には、輪番参加病院の多くはコロナ感染者を受け入れる医療機関となっており、そのため院内感染の発生や、感染症患者の入院病床確保のため一般病床を縮小せざるを得ない状況となり一般の救急患者の受け入れが制限され、救急医療体制が不安定な状況となります。実際、輪番参加病院にクラスターが発生した場合には、輪番を長期間休止することとなり、代替りの病院の確保に難渋する事態が起きております。

一般救急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) 年末年始定点救急医療事業への財政的支援

年末年始にいざという時に市民が安心して医療機関を受診できるように、例年、広島市からの委託事業として在宅協力医、在宅当番医、拠点病院にて診療が行われております。

令和2年度は、舟入市民病院が新型コロナウイルス感染症患者の入院診療を中心に行うため内科外来を中止したことに伴い、代わりに年末年始の救急医療を担うために、広島市からの要請により総合病院及び在宅協力医に御協力いただきました。

これまでに例のない年末年始救急医療を実施するため、各医療機関では感染予防対策や感染症対応のための人員の確保など多くの資金を充て実施いただきました。しかし、受診者数は例年の約半数程度であり、予測した受診者数が得られず膨大な赤字を計上した医療機関もあります。コロナ禍において先行きが見えない現状では、今年度も感染症対策を講じた上で年末年始救急医療を実施する必要があると考えますが、医師会としては医療機関にこれ以上の経済的負担を強いることは困難であり、市民が安心して受診できる年末年始救急医療体制を継続する為に、医療機関への経済的援助を強く希望します。

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) こども医療費補助制度の見直し等について

本来、こども医療費補助制度は全国一律であるべきと考え、広島市医師会は令和2年度に県医師会を通じ日本医師会へ要望書を提出したところです。今後の国の対応についても注視する必要がありますが、広島市の現行制度は他の政令指定都市と比較しても十分とは言えず、家庭の状況により不平等が生じています。市議会の付帯決議に沿って、他の都市と遜色のない体制となるよう所得制限及び一部負担金の更なる改善を要望します。

(2) 小児在宅医療の充実

令和3年6月11日の衆議院本会議において「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が可決され、これまで努力義務とされていた国や自治体の医療的ケア児に対する支援が責務として明文化されたことから、それに関連する、支援の相談、情報提供、関係者の研修会、関連する機関との連携等の構築を行う必要があります。

これまで団塊の世代が後期高齢者となる2025年に向けて、高齢者に対する医療・介護・福祉の連携について推進されてきましたが、在宅医療を必要とする小児に対しては未だ支援が十分とは言えず、介護家族の精神的、経済的負担は大きいと考えます。

つきましては、医療的ケア児の健やかな成長を図り、医療的ケア児を育てる家族等の負担を軽減するため、小児に対応可能な訪問看護、ヘルパー及び重症心身障害児が入所可能な施設の整備等を行うとともに、小児在宅児を地域で支える仕組みを構築するための協議会及び連携研修会等を設置・開催していただきますよう要望します。

また、国の実態調査により、未就学児の人工呼吸器使用児が急増していることが明らかになっていることから、これらの高度な医療を必要とする医療的ケア児のスムーズな就学に向けた取組を実施していただきますよう、併せてお願いします。

(3) 広島市における少子化対策のための小児医療の体制整備について

厚生労働省の平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査によると、広島県の小児科医師の総数は378人であり、小児人口（15歳未満）10万人あたりの小児医療に係る病院勤務医の数は56.0人（全国平均66.5人）と、全国平均を下回っています。さらに、厚生労働省が算定した小児科医師偏在指標

の全国平均値は 106.2 であり、広島県は 95.7 で全国 35 位に位置し、下位 33.3% の範囲に含まれています。これらのことから、広島県は、小児科医師確保計画を作成して、小児科医師の確保に向けて動き出しています。

昨年度の要望に対する広島市の対応方針として、この計画に基づき、県や大学等と協働して、小児科選択の動機付けを行うための制度の検討や高度な小児医療を学べる環境の整備などの取組を推進したいとされていますが、少子化対策のひとつである小児医療の体制整備は喫緊の課題であることから、より具体的な対応策を早急に検討していただき、市民が安心して子どもを産み、育てることのできる体制の整備を進めていただきますよう要望します。

(4) 成育基本法に係る協議会の設立について

成育基本法は、成育過程にあるもの及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策を総合的に推進することを目的に令和元年 12 月に施行されました。広島市においては、主に「子育て世代包括支援センター（日本版ネウボラ）」がその推進の役割を担うため各区保健センターに整備され運営されています。しかし、市域医師会で把握している同センターの活動状況は、産科・小児科・精神科等の各医療機関との連携が必ずしもとれているとは言い難く、成育基本法の施策である成育医療等が切れ目なく提供されているとは思えません。妊娠期から新生児期、小児期を経て大人になるまで、切れ目ない支援を推進するため、現在、それらの検討を行っている「広島市子ども・子育て会議」の活動を検証し、職域を超えた各子ども関連団体からなる協議会を広島市の主導により設置していただくよう要望します。

また、国は、複数の省庁が取り組んでいる問題を一元化することで、子どもに関する問題解決にスピード感を持って子育て事業に取り組むため、「こども庁」の創設に向けて始動しています。広島市においても、子育て世代包括支援センターと医師会・医療機関をはじめとする関係団体との連携体制を構築し、子育てを孤立させず、子どもが心身共に健やかに育つことが保障されるまちづくり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

看護師等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、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、看護系大学の増加により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する一方で、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 割以上を占めるまでになっているなど、極めて厳しい財政状況に陥っています。このため設備や備品、教材の整備が不十分となり、教育の質の低下を招き、結果として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。

さらには、新型コロナウイルス感染症の影響により、学校現場においても新たな生活様式が

求められるようになりました。感染対策を講じるための様々な物品の購入費用や、授業形態の工夫等に伴う環境整備コストは学校の新たな負担となっております。また、金銭的なコスト増に加えて、授業や実習のスケジュール変更等、日々途切れることなく続く対応に伴って、教職員の業務負担は確実に増加しており、時間外勤務も避けられない状況です。学校運営の課題となっている運営コストの抑制にも限界が生じていることは十分にご理解いただけるものと存じます。

昨年度、医師会から提出した令和3年度の補助金増額の要望に対して、広島市における看護師等の供給体制の将来構想の検討の中で、補助金についても考えていく必要性を示しておられ、さらにその検討にあたっては医師会とも協議を進めたいと述べられています。医師会立看護師等養成所には、医療機関等で働きながら通い、資格取得後は引き続き勤務する者が多く、地元への看護師等の供給に重要な役割を担っています。医師会との協議にあたっては、資格取得者の数のみならず、地元への就業、定着の実態も考慮のうえ、必要な支援策を講じていただくようお願いいたします。看護職員の需給については、県によって検討されるものですが、広島市においても、広島市と医師会とが手を携えて広島市域の看護職員の供給を継続的に行い、地域医療を守っていけるよう、ぜひとも早期に協議の場を設けていただくよう要望します。

5 新医師会館整備についての協議

令和2年12月3日に開催された放影研の地元連絡協議会においては、これまで検討されてきた「広島市総合健康センター案」に加えて、「広島大学霞キャンパス案」を新たな移転候補地として追加する旨が報告され、令和3年6月開催の放影研評議員会で移転先を決めたいとの考えが示されたと報じられました。

しかしながら、令和3年6月22日、23日に開催された同評議員会において、広島研究所の移転については引き続き検討することとなり、移転先の決定は見送られています。

広島市医師会としましては、放影研の移転先がいずれの結果になったとしても、広島市総合健康センターのある一帯を「健康の杜」と位置づけ、救急医療や地域包括ケア、災害時の避難場所、市民の健康増進等の拠点となり得る新医師会館を整備したいと考えております。

つきましては、放影研の移転先が決まり次第、新医師会館の整備に向けて直ちに具体的な検討を進めたいと考えておりますので、広島市医師会との協議・調整を十分に行っていただくとともに、整備の趣旨をお汲み取りいただき、御支援・御協力をお願いいたします。