

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 山本匡

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、広島市域の三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、市民生活に大きな影響を及ぼした新型コロナウイルス感染症は、5類への移行後も感染者数の増加傾向が続いており、医療現場においては、市民の生命と安全を守るため日々奮闘を続けておりますが、夜間・休日等における診療体制や入院病床の確保などが引き続き大きな課題となっております。

また、毎年日本各地で豪雨や台風による甚大な被害がもたらされており、広島市域においても、一昨年8月に発生した豪雨災害のような大規模災害がいつ発生するか予測できない中、災害時における医療体制を一層強化していく必要があります。

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。

広島市域の三医師会としましては、こうした課題の解決に向け、共通の認識を持って共に行動することを確認しておりますが、その実現には地域、分野などの領域を超えた広島市の御支援が不可欠です。

つきましては、ここに合同で要望を致しますので、広島市におかれましては、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

母谷 龍典 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 山本 匡

母谷 龍典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、広島市域の三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、市民生活に大きな影響を及ぼした新型コロナウイルス感染症は、5類への移行後も感染者数の増加傾向が続いており、医療現場においては、市民の生命と安全を守るため日々奮闘を続けておりますが、夜間・休日等における診療体制や入院病床の確保などが引き続き大きな課題となっております。

また、毎年日本各地で豪雨や台風による甚大な被害がもたらされており、広島市域においても、一昨年8月に発生した豪雨災害のような大規模災害がいつ発生するか予測できない中、災害時における医療体制を一層強化していく必要があります。

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。

広島市域の三医師会としましては、こうした課題の解決に向け、共通の認識を持って共に行動することを確認しておりますが、その実現には地域、分野などの領域を超えた広島市の御支援が不可欠です。

つきましては、ここに合同で要望を致しますので、広島市におかれましては、格別の御高配を賜りますようお願い申し上げます。

# 令和6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

- (1) 災害医療救護体制の構築
- (2) 透析医療機関の災害時断水対策
- (3) 新興・再興感染症パンデミック時の医療体制の維持について

## 2 広島市救急医療体制の維持への支援

- (1) 広島市救急医療体制の構築
  - ①医師の働き方改革推進時における病院群輪番制の体制維持について
  - ②休診日急患診療医（在宅当番医）制の体制維持のための委託料増額

## 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) 小児医療体制の整備について
- (3) 小児精神科の診療体制整備について
- (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

- (1) 看護師養成に対する総合的な支援
  - ①看護師養成に対する総合的な支援
  - ②医師会立看護学校に対する総合的な支援について

## 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

### (1) 災害医療救護体制の構築

広島市地域防災計画では、災害時において傷病者の多数発生等により受療の機会を失った被災住民に対して、応急的に医療を実施するとされており、この医療救護活動を実施する医療救護班には、市域医師会が編成する医療救護班が含まれています。医療救護活動を行うためには、被災状況や医療ニーズの把握が重要であることから、関係団体との情報共有の手順や医療救護班派遣の流れを整理していただいた上で、より実践的かつ効果的な訓練を実施していただくよう要望してきたところです。

こうしたなか、令和4年度においては、貴市に幾度か訓練の実施や検討の場である会議の開催について確認させていただきましたが、訓練実施案の検討に時間を要されたため、行政をはじめとした関係団体との協議の場としている広島市連合地区地域保健対策協議会「災害時医療救護検討委員会」の開催に至りませんでした。

近い将来高い確率で起こると言われている南海トラフ巨大地震等未曾有の災害に対応するため、貴市が主体となり、まずは行政や関係団体の活動や避難所の運営体制及び備蓄物資の情報共有を図った上で実際の災害時を想定した訓練を実施していただくとともに、その成果を計画に反映するなどして災害医療への対応強化に努めていただきますよう要望いたします。

また、こうした計画の修正などにより、市域医師会や各区医師会が策定する災害医療救護計画等の見直しが必要となった際には、行政機関との連携への助言等について、支援をいただきますよう併せてお願いします。

### (2) 透析医療機関の災害時断水対策

災害時の断水により透析医療機関が水道局や自衛隊による給水を必要とすることが想定されます。透析医療機関は普段より貯水槽の点検、管理に努めるとともに水道局や自衛隊による給水訓練を行っていただき、断水時に遅延なく給水が可能となる体制を構築していただきますようお願いいたします。

### (3) 新興・再興感染症パンデミック時の医療体制の維持について

今回のパンデミックを通じて、外来対応医療機関での一般医療へのしわ寄せは顕著でした。今後、外来対応医療機関がどこまで維持できるか不透明であり、今後のパンデミックに備え、地域ごとに、より多くの医師が交代に関わることのできるような発熱外来の迅速な開設が望まれ、各地域ごとに公的な発熱外来を開設できるような体制整備を要望いたします。

基幹病院での入院対応において、パンデミック時に一般医療への圧迫は顕著であり、救急対応困難ケースや COVID-19 以外の疾患に対する入院治療の延期などが生じ、現在の体制のままでは同じことを繰り返すことは明白です。パンデミック時の病床、スタッフ確保など、サージキャパシティを確保するための新しい体制構築を要望いたします。

現在すすめられている新しい地域医療構想事業において、パンデミック時の外来機能や病床の確保への備えは重要であり、統合・閉院となる予定の病院を利用したハード面の整備などご検討いただきますようお願いいたします。

## 2 広島市救急医療体制の維持への支援

### (1) 広島市救急医療体制の構築

#### ①医師の働き方改革推進時における病院群輪番制の体制維持について

令和6年4月より医師の時間外労働規制が適用されることから、病院群輪番制病院においては、個々の医療機関の様々な工夫により、医師の労働時間短縮に取り組み、地域の医療提供体制を維持するためにご尽力いただいているところです。しかしながら、宿日直許可が得られない医療機関では既に、時間外労働の上限を考慮した当番頻度減少の申し出をいただいているケースがある上、大学等から当直医師の派遣を受けている医療機関においては、必要な医師数を確保できず当直体制の維持が困難となるという意見をいただいております。このままでは次年度以降の病院群輪番制の体制を維持することは極めて困難になると予想されます。

また、広島県においては、高度医療・人材育成拠点の基本構想が示され、広島都市圏の医療機関再編による、病院の移転、一部機能の集約等の検討が行われる中で、医療関係者からは地域全体の救急医療体制維持に不安の声も上がっています。

こうした状況を踏まえ、今後の広島市の救急医療体制を維持していくために貴市が主体となり、短期的には、派遣元の病院に対して、一方的な派遣制限などを行わないよう強く働きかけ、令和6年4月以降の体制を整備していただくとともに、中・長期的には、数年前から制度疲労が指摘されている病院群輪番制のあり方について、各医療機関の状況を把握し、高度医療・人材育成拠点の計画も見据えた持続可能な体制整備に取り組まれるよう強く要望いたします。

## ② 休診日急患診療医（在宅当番医）制の体制維持のための委託料増額

貴市からの委託事業である休診日急患診療医（在宅当番医）制について、当会では、体制維持のために会員の義務として多くの医療機関の協力のもと実施しています。新型コロナウイルス感染症は、5類移行後は落ち着く傾向にあるものの、県の方針として、すべての医療機関において同感染症に対応することが求められており、救急医療と両立することは容易ではないと考えます。各医療機関においてはこれまで通りあるいは、さらなる感染対策をはじめとして負担が生ずる可能性も高く、また自院で感染がおこった場合には、数日間休診せざるを得ないという経済的リスクも抱えています。今後の体制維持のためにも、1医療機関あたりの委託料の増額を要望いたします。

また、在宅当番医医療機関からは、急患ではない患者が定期通院や処方目的で来院する事例、患者の集中により周辺の交通に混乱が起これ、近隣住民から医療機関へ苦情が寄せられた事例も報告されています。本事業の実施主体として、事業の円滑な運営を図るため在宅当番医受診に関する市民への普及啓発や、問題が発生した時への対応についてご配慮いただきますようお願いいたします。

## 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

2022年の厚生労働省の調査では、中学生や高校生までを助成対象にしている市区町村が通院で94%、入院で97%を占めるようになっていました。また、所得制限や一部自己負担をなくす自治体も増えており、「所得制限なし」では、通院・入院共に87%の自治体が所得制限を撤廃しています。「一部自己負担なし」でも、通院では65%の自治体、入院では70%の自治体の一部自己負担金を徴収していません。

また国も、2018年度より自治体へのペナルティともいえる国民健康保険の国庫負担の減額調整措置を廃止しています。翻って広島市は、2段階の所得制限など時代の趨勢に逆行する

ような施策を継続している唯一の自治体ともいえます。いつまでも国に統一的な制度の創設を要望するだけでなく、自治体としての主体的な取り組みを要望します。

## (2) 小児医療体制の整備について

周産期先進医療の発達により、わが国では乳児死亡率が世界で最も低い水準ですが、一方で、人工呼吸器や胃ろう、たんの吸引などの医療的ケアを日常的に受けながら地域で生活・成長していく児が増加しています。こうした医療的ケア児及びその家族が個々の心身の状況等に応じた適切な支援を受けられるようにすることが重要な課題となっていることから、令和3年に「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（以下、「医療的ケア児支援法」という。）」が施行されました。

これまで、法整備に基づき市域医師会から多様化する医療的ケア児の支援に対する協議の場の設置に係る要望に対して「重症心身障害児者地域生活支援協議会」において協議を進めるとされており、医療的ケア児等のニーズに対する支援策を検討するためワーキンググループも設置されていますが、医療的ケア児への支援の中心的な役割を担っている医師の団体である市域医師会は、未だこの協議会への参画に至っておりません。

医療的ケア児支援法の基本理念である「医療的ケア児の日常生活・社会生活を社会全体で支援」、「個々の医療的ケア児の状況に応じ、切れ目なく行われる支援」、「医療的ケア児と保護者の意思を最大限に尊重した施策」、「居住地域にかかわらず等しく適切な支援を受けられ施策」を自治体の責務とし、全ての子どもを社会全体で支えていく体制の構築に向け、重症心身障害児者地域生活支援協議会の構成メンバーに医師会を加えていただき、医療的ケア児及びその保護者への適切な支援の実現に向けて、さらなる協議を行っていただきますよう要望します。

## (3) 小児精神科の診療体制整備について

発達障害児は、2006年は7,000人余りだったが2019年には7万人を超え急増しています。ここ数年は、新型コロナウイルス感染症による不安定な社会情勢に伴う様々な環境変化が、子どもの精神的健康に影響を及ぼすことが相次いで報告されています。

このような状況の中、心の問題を抱える子ども達の診療、支援体制は十分とは言えず、初診の申し込みから実際に受診に至るまでの待機期間が数か月というケースも多く、体制の整備は待ったなしの状態です。最近では、定期予防接種の回数が増え、子どもが小児医療機関を受診する機会が増加しており、こうした小児科医の行う小児保健活動の機会は、発達障害の児を早期に発見するのにも有用である一方、課題を指摘しても、療育の受け皿がない中で、かえって保護者の精神的な負荷を増やすだけにとどまる可能性があります。

対応の遅れが二次障害や、不登校、いじめ、犯罪や自死等に至ることも予想されます。遅滞なく診療・支援を受けられるように、以下のような小児精神科の診療体制の強化を要望します。

- ①小児精神科医、看護師、臨床心理士、OT、PT、言語聴覚士等、診療スタッフの養成と診療体制の整備、強化。
- ②医療資源の有効活用のため施設間や関係機関との連携強化
- ③精神科医、小児科医、産婦人科医や行政、福祉担当、(必要であれば保護者や教育現場)等を交えた会議体の設置

#### (4) 成育基本法に係る協議会の設立について

成育基本法の施策である「子どもの発達段階に応じた多様で良質な切れ目のない支援の充実」のため、本年にこども家庭庁が設立されました。成育医療などの提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針では、「自治体は地域の特性に応じた施策を策定・実施」とすると共に、「国は、地方公共団体における取組（例：基本方針を踏まえた計画の策定・実施、都道府県内の関係者による協議の場など）を適切に支援」とあります。

広島市においては、「広島市子ども・子育て会議」が協議の場の役目を担うとの回答をいただいたところです。確かに「広島市子ども・子育て会議」の基本方針となる「第2期広島市子ども・子育て支援事業計画」では医療・保健・福祉に渡る項目が列挙されていますが、その検証を行うべき「広島市子ども・子育て会議」は計画作成後の令和2年度からほぼ年に1回2時間程度の開催となっています。さらに、その協議内容も多くが福祉分野となっています。これは、「広島市子ども・子育て会議」の正式名称が「広島市社会福祉審議会児童福祉専門分科会」であることを考慮すると当然ではありますが、成育基本法の目的に沿った協議の場となるよう、広島市におかれましては、さらなる関係機関との連携と体制整備を要望します。

### 4 医師会立看護学校への支援

#### (1) 看護師養成に対する総合的な支援

##### ①看護師養成に対する総合的な支援

広島市医師会は、広島市域をはじめ地域で活躍する看護職員を輩出することを使命として養成事業を継続しておりますが、学生数減少による収支の悪化や教員不足、実習施設の確保の難しさ等の諸問題を抱え、定員削減や課程整理のみならず、学校の存続の可否をも検討する段階に入っております。今年3月に実施いたしました「看護学校の今後のあり方」緊急アンケート調査においても、廃止もやむなしという厳しい意見が多数を占める状況となっております。

広島市の現状を見ますと、令和5年の広島市の高齢化率は26.1%であり、超高齢社会を支える看護者の持続的な確保は広島市域においても重要課題と考えられます。しかし、県内の看護師等養成所への応募者は年々減少し、学生確保が困難な状況に陥っており、医療や福祉の現場への重大な影響が予測されます。

こうした様々な状況を踏まえ、本会としても今後の看護専門学校の在り方について検討を続けております。学生数の減少に伴う運営状況や国・県の施策の方向性等を踏まえ、方向性を定めた上で改めて貴市と協議をさせていただきたいと考えており、その際には是非、施策面、財政面でご支援をいただくとともに、市域における看護職員の供給体制の将来構想についてもお示しいただきますよう要望いたします。

##### ②医師会立看護学校に対する総合的な支援について

少子高齢化が進む中で、地域医療構想の実現や地域包括ケアシステムの推進に向けて適切な医療提供体制の確立が求められています。特に患者のケアを担う看護者の活躍の場は、医療機関に限らず在宅や施設等へも広がっており、その確保が急務となっています。

こうした中、医師会立の看護専門学校は、地域で活躍する看護者を養成することを責務とし、看護師・准看護師の養成に努めてまいりました。事実、令和4年度に安佐准看護学院が安佐地区内の医療機関等を対象に行った就業実態調査では、安佐地区内就業者のうち安佐准看護学院

の卒業生が占める割合は約 13%、卒業生のうち安佐地区内就業者の割合は約 20%と 5 人に 1 人は安佐地区内で活躍しており、医療機関における要員確保や医療体制の確立に、大いに貢献してきているものと自負しております。

しかしながら、広島県内の多くの大学に看護学科が設けられたことなどから、受験者数が減少傾向にあることや、教員や実習施設の確保が困難になるなど、経営面や運用面における医師会立看護学校が抱える多くの問題を考慮すると、もはや一刻の猶予もありません。

つきましては、広島市長におかれましては、これまで医師会立看護学校が地域医療の確保に果たしてきた役割を十分に考慮していただくとともに、今後も地域医療に密着した看護師・准看護師の養成を医師会立看護学校が担えるよう、医師会としっかり協議をしていただくとともに、財政的・施策的支援をよろしくお願いいたします。

## 5 新医師会館整備についての協議

当会では昨年度から引き続き、広島市医師会が描く「健康の杜」構想、および広島市が提唱されている「世界に誇れる『まち』広島」の実現に向けて新医師会館の整備に取り組んでいます。

新医師会館の整備には、放射線影響研究所の移転問題や医師会立看護学校の経営悪化による厳しい存続問題などの様々な課題が山積しておりましたが、漸く構想の具体化に向けて動き始めています。

今後は広島市からもより具体的な意見をいただき、また緊密な連携をとることにより公益性のある事業の共有を図り、新医師会館の整備を進めていきたいと考えています。広島市には、引き続き当会との協議、調整にご協力をお願いいたします。