

令和7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) 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
 - ①新興・再興感染症の医療体制の構築
 - ②準夜帯救急医療体制の維持

2 広島市救急医療体制の維持への支援

- (1) 医師の働き方改革推進の影響によ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) 広島市こども療育センターの充実について
- (4) 子どものこころの診療に係る体制整備について
- (5) 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支援の強化
- (2) 医師会立看護学校に対する財政支援
- (3) 医師会立看護学校の学生に対する奨学金制度の創設

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

今年の元旦には、震度7を記録する能登半島地震が発生し、甚大な被害をもたらし、4月には、広島においても震度4の地震が発生する等、地震災害への備えの必要性は益々高まっています。また、毎年のように日本各地で台風や豪雨による被害が発生しており、実効性ある災害医療救護体制の構築が急務となっています。

このような中、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ています。

令和5年度には、広島市連合地区地域保健対策協議会において、MCA無線機や衛星携帯電話などの通信機器の操作や使用の際の注意点等を事前に確認することを目的とした通信伝達訓練を実施できたことは、災害発生時における迅速かつ緊密な連絡体制の構築を目指す上で、一歩前進できたものと考えており、感謝を申し上げます。

今後は、こうした通信伝達訓練を継続していくことに加え、医療救護班の編成・派遣及び医薬品などの医療物資や衛生資材の調達・供給など実際の災害を想定したシミュレーション形式での訓練も必要と考えておりますので、貴市が主体となり、医師会、行政、災害拠点病院、関係団体等の連携を確認できるような実践的な訓練を実施していただくとともに、訓練を通じて現状の課題を把握し、改善点等を検討した上で、広島市地域防災計画に反映するなどして災害医療救護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。

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、行政機関との連携内容等について助言いただきますとともに、市域医師会や区医師会が実施する救護活動や訓練についても、御支援をいただきますようお願いいたします。

(2) 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

①新興・再興感染症の医療体制の構築

新型コロナウイルス感染症パンデミックを通じて、外来対応医療機関における一般医療へのしわ寄せ、入院対応医療機関での一般医療のひっ迫等は顕著でした。今回のパンデミックの経験を経て、新興・再興感染症対策として広島県感染症予防計画が策定され、現在これに則って医療措置協定が結ばれています。しかしながら、この対策は様々な経験が活かされてはいるものの、個々の医療機関の視点では考えられていないため、実際に新たなパンデミックが生じた際に、この対策に頼るだけで広島市の医療体制が耐えうるのか、現実的には見通しは立たないのが現実と思われまます。

外来対応医療機関については、新興感染症のウイルス特性も分からない初期情勢では、個々の医院での発熱外来開設を前提にした体制がどこまで維持できるかは不透明であり、十分に機能できない事態を想定しておく必要があります。その対策として、より多くの医師が交代で関わることのできるような発熱外来を、有事の際に迅速に開設できるような体制を整えておくべきではないかと考えます。このため圏域ごとに、公的な枠を利用した発熱外来を開設できるような体

制整備を準備して頂くことを要望いたします。

また基幹病院での入院対応においては、同様に医療措置協定は結ばれているものの、あくまでコロナ禍での実績をベースにしている以上、コロナ禍で生じた救急搬送困難事例や待機入院治療の遅れなどが同様に生じることは明白です。これを繰り返さないためにも、少しでも通常診療への影響を及ぼさない視点での、パンデミック時の病床、スタッフ等の確保など、サージキャパシティをしっかりと確保する体制構築が必要であると考えます。その対策として、新たな地域医療構想に示されている、「新型コロナウイルス感染症の感染拡大により病床の機能分化・連携の重要性を踏まえ地域の実情に応じた質の高い効率的な医療体制を目指す」とされていることを踏まえ、新病院へ統合される県立広島病院、中電病院などの現存の建物を有効利用し新興感染症等へ対応が現実的に可能な整備の検討は必須と考えます。

新興・再興感染症は将来必ず訪れることであり、もしかするとそれは近い将来なのかもしれません。これに耐えうるためには、現在の医療措置協定の枠にとどまらず、現場視点を取り入れた対策を考えておかねばならないことは明白であり、あらためてコロナ禍での経験を徹底的に検証し、行い得る選択肢を少しでも多く備えていく必要があることから、貴市が中心となり体制の構築をすることを要望いたします。

② 準夜帯救急医療体制の維持

現在、準夜帯の発熱対応を行っている千田町夜間急病センターでは、その構造上、センター内の動線分離が困難であるため、センターの敷地内にプレハブを設置し、現在でも発熱患者をセンター外で診療せざるを得ないという課題を抱えています。プレハブ設置に関してはご尽力を頂き、感謝申し上げます。令和6年4月以降、国や広島県からは通常体制での対応を示されているものの、あくまで新型コロナウイルス感染症の4年余にわたる過程を経た結果であり、今後起こりうる新興感染症対策に現在の状態を置き換えて対応可能なわけではありません。

ご承知のとおりセンターへの出務医師は、広島市医師会会員を中心とした出務医により診療が成り立っており、個々の診療所を開設している会員が大半を占めていることから、それぞれの事情により個々の出務、特に発熱外来と感染対策に対する意識は様々な面があります。根底に個々の献身的な意識により成り立っておりますので、それを犠牲にはなりません。それゆえ、センター内での感染対策には一層の注意を払う必要性があります。

また一方で、コロナ禍4年を支えてきた看護師を中心としたセンタースタッフの業務は非常に過酷で、特に発熱外来開設以降、多大な身体的、精神的負担を強いているのが現実であり、その業務環境の改善が望まれます。今後の新興感染症パンデミックを想定した場合、その対応は明らかに限界であり、今後センターの機能維持のためには十分感染対策に配慮した現センターの増改築や、建て替え等の構想を早急に立てていくべきであり、ご検討頂くよう要望いたします。

2 広島市救急医療体制の維持への支援

(1) 医師の働き方改革推進の影響による病院群輪番制の体制維持について

現行の病院群輪番制については、従前より体制の制度疲労が指摘される中、医師の働き方改革の影響等も相まって、令和6年4月以降は、特に内科・外科の診療科で「1回当たりの当番医療機関数」を確保できない日が月に数日間ある等、非常に厳しい状況が続いているところです。

昨年度は、病院群輪番制参加医療機関の多くが宿日直許可を取得し、現行の体制を維持するべく取り組んだところですが、個々の医療機関の努力で体制を維持することは極めて困難であり、

今後は、救急搬送件数や搬送困難事案をはじめとした救急現場の情報を収集し状況分析を行い、抜本的な体制変更を検討する必要があると考えています。

また、令和6年3月8日に開催した広島圏域の地域医療構想調整会議において、高度医療・人材育成拠点（新病院）の開設に向け、会議開催時点の計画について合意が得られたことから、今後は、病院の統廃合に伴う具体的な救急医療の役割等についても協議が進められるものと考えています。

つきましては、今後の広島市の救急医療体制を維持していくためにも、貴市が主体となり、宿日直許可の取得による影響や救急現場の状況等を検証いただくとともに、高度医療・人材育成拠点（新病院）の計画も見据えて、先進事例も参考にしながら、持続可能な救急医療体制の整備に取り組んでいただくよう要望いたします。

(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、多くの医療機関の協力のもと実施しているところです。新型コロナウイルス感染症は、国の方針のもと、令和6年4月からは通常の医療体制の中で受入れを行うこととされましたが、各医療機関においてはこれまで通りの、あるいは、さらなる感染対策のために負担が生じており、また自院で感染が発生した場合には、依然として、数日間休診せざるを得ないという経済的リスクを抱えています。

このことに加えて、物価の高騰や人件費の上昇への対応はもちろんのこと、今後の予測不可能な感染症への備えや市民の受診マナーの低下等、委託当初より医療機関を取り巻く環境は大きく変容していることから、その負担は増大している状況です。今後、体制を維持していくためにも、平成5年度から委託料の引き上げがない1医療機関あたりの委託料の増額を要望いたします。

さらには、貴市におかれては本事業の実施主体として、事業の円滑な運営を図るため、在宅当番医を受診する市民の受診マナー向上に関する普及啓発活動や、問題発生時における迅速な対応に引き続き取り組んでいただくとともに、今後の新興・再興感染症の感染拡大時における休診日急患診療医（在宅当番医）制のあり方について、平時から検討を進めて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

指定都市市長会は統一的なこども医療費助成制度の創設を国に令和3年に要望されました。その中で自治体間の差異をなくすことを謳われています。令和5年12月の「こども未来戦略」では、こども医療費補助に係る統一的な制度の創設について言及されませんでした。現在の広島市の制度は年齢制限、所得制限、一部負担金など他の政令都市に比較して、一周遅れと言わざるを得ません。市議会における付帯決議にありますように、他の政令都市に比較してそんな色ないこども医療費補助制度にしていただきますよう要望いたします。特に経済的公平性の確保は、医療費補助制度の所得制限や一部負担金等でなく税制で考慮すべき問題です。子どもの権利条約第2条にも、子どもの権利は親の財産などで差別されるべきではないと明記されています。広島市の子どもの健康を守る支援の拡大を要望いたします。

(2) 小児医療体制の整備について

医学の進歩を背景として、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・成長していく児が年々増加しています。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9月に「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が施行されました。

貴市において医療的ケア児に対する支援策を協議されている「重症心身障害児者地域生活支援協議会」に、令和5年度から本会を参画させていただいたことについて感謝申し上げます。医師会が参画することで、少しでも多くの開業医が関わり、主治医の負担軽減及び医療的ケア児や保護者への支援に協力していきたいと考えています。

災害時の避難の在り方や医療的ケア児の小児科から成人診療科への円滑な移行など、医療的ケア児や保護者が抱えている課題を踏まえ、医療的ケア児とその家族を社会全体で支援し、安心して生きていけるようにするために、今後、一層、自治体の責務として、適切な支援が提供できるよう体制の構築を行っていただきますよう要望いたします。

(3) 広島市こども療育センターの充実について

近年、発達障害児の増加があるにもかかわらず、当市において、その紹介先として重要な役割を担っている施設である広島市こども療育センターの受け入れ体制はとても満足出来るものとは言えず、紹介しても診察は数か月から半年待ちの状態です。この状態のまま5歳児健康診査制度が本格的に運用されると、紹介する児童が、今より飛躍的に増加する事が推測されるため、早急に体制の充実を図っていただきますよう要望いたします。

また、我々の医師会に属する広島市周辺の市町からも、広島市こども療育センターへの紹介を希望する症例は多くありますので、広島市外の方についても積極的に受け入れていただくよう要望いたします。

(4) 子どものこころの診療に係る体制整備について

近年、少子化の影響により、義務教育段階の子どもの数は減少しているにもかかわらず、発達障害児は増加傾向にあり、これに加えて、精神障害、摂食障害及び不登校なども増加していることは統計を見ても明らかです。さらに、ここ数年の新型コロナウイルス感染症の流行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一因となったことが報告されています。

こうした中、児童精神科のニーズも増加しておりますが、児童精神科の現状を見ると、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いことから、支援体制は十分とは言えず、体制の整備は待ったなしの状態です。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。子どもたちが成長し、生産活動が可能となる年齢に社会人として活躍できるようになるためにも、遅滞なく適切な時期に診療・支援を受けることができるような体制が必要です。

つきましては、児童精神科医、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等、診療スタッフの人材を育成していただくとともに、医師以外の専門職へのタスクシフトも含めた連携体制の構築等を検討いただき、子どものこころの診療に係る体制を強化していただきますよう要望いたします。

(5) 成育基本法に係る協議会の設立について

「成育医療等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の変更について：令和5年3月22日」において、地方公共団体など関係者の責務及び役割として、1) 自らの施策の実施状況等を評価することに資するように指標を作成する、2) 客観的に検討・評価し必要な見直しにつなげるPDCAサイクルに基づく取組を適切に実施する、3) 医療、保健、福祉等に係る関係団体との十分な連携を行うためこれらの関係者による協議の場を設けることなどが挙げられています。広島市においては、「広島市子ども・子育て会議」にて子ども・子育て支援に関する施策の総合的かつ計画的な推進に関する調査審議等を行っており、成育基本法の趣旨を踏まえた取組についても、当会議にて協議していくとの回答を得ています。については、上記基本的方針に沿った1) 施策の実施状況評価のための指標、2) PDCAサイクルに基づく検討・評価の結果を「広島市子ども・子育て会議」として公表いただきますよう要望いたします。

4 医師会立看護学校への支援

(1) 看護師養成に対する支援の強化

広島市医師会が運営する看護専門学校は、広島市域のみならず、広島県内に向けて、看護師及び准看護師を輩出してまいりましたが、近年の学生数の減少、看護教員の不足、実習施設の確保等の課題を抱え、看護学校の運営に大変苦慮しています。特に、学生数の減少は著しく、令和6年度の入学者数は、医療高等課程（准看護科）においては、定員120名対して62名、医療専門課程（看護科）においては、それぞれ定員40名に対し夜間コースが9名、全日コースが30名に留まっております。

こうした入学者数の減少により、授業料等の納付額が減少する一方で、老朽化した現校舎の維持管理費や昨今の光熱費の高騰等により、諸経費は増大し、看護専門学校の収支状況は危機的な状況になっています。

今後も広島市域のみならず広島県内の、さらには200万人都市圏域に向けての、地域医療提供体制の維持に貢献していくために、看護専門学校の運営を安定的に継続し、一人でも多くの優秀な看護師等を養成・輩出していくことが当会の使命と考え、医療専門課程全日コースの開設、学生定員の削減、医療専門課程夜間コースの廃止等財政の立て直しに全力で取り組んでいますが、すでに当会単独で看護専門学校を運営していくことは困難な状況となっています。

つきましては、当会が運営している看護専門学校が抱える様々な課題や取り組みをご理解いただき、市有施設の提供など校舎の確保に向けた具体的な支援や運営費に関する新たな補助制度の創設等、看護師等を安定的に養成していくための諸施策の検討及び財政支援について強く要望いたします。

(2) 医師会立看護学校に対する財政支援

令和4年版厚生労働白書によると、我が国の人口構造は、高齢者の急増から現役世代の急減に局面は変化しており、既に減少に転じている現役世代人口は2025年以降、さらに減少が加速すると予想されています。

人材の確保は令和の社会保障における最重要課題の一つです。2040年に必要と見込まれる医療・福祉就業者数は、国全体で1,070万人とされていますが、一方で、その時点で確保が見込まれている就業者数は974万人と推計されており、96万人不足の見込みです。

そのような中、医師会立看護学校は、地域医療に貢献できる看護職の育成に努め、これまでも優秀な人材を送り出してきました。安佐准看護学院では2年に1度、卒業生の就業調査を実施していますが、その結果によると、卒業生の約2割が安佐地区内の医療機関等に就業しており、地域医療の維持・発展に大きく貢献しています。しかしながら、18歳人口の減少や看護系大学の増加などにより、医師会立看護学校の入学希望者数は減少しています。そのため、主な収入源である受験料、入学金、学費収入も減少しており、医師会から多額の繰入を行い、学校の運営を行っている状況が続いています。

ついては、医師会立看護学校が広島市域の医療に果たしている役割を改めて認識いただき、各医師会が広島市と協力して、今後とも引き続き優秀な看護職を養成していくことができるよう、運営費に対する財政支援の実施をお願いいたします。

(3) 医師会立看護学校の学生に対する奨学金制度の創設

医師会立看護学校には、高校新卒者ほか、多数の社会人経験者が入学してきます。学生の中には経済的に困窮している者も多く、学業と仕事を両立させながら、日々の勉学に励んでいます。安佐准看護学院では、学業と仕事あるいは家庭との両立の一助となるよう、週3日休みを導入していますが、それでも就業できる時間は限られており、得られる収入は十分ではありません。

ひとり親家庭等には、公的な助成金があり、本学院の学生も利用している者は多く、経済的不安の解消に大いに役立っています。しかし、単身世帯の学生や親からの援助が期待できない学生などに対する制度は不十分な状況です。

今年の3月に安佐准看護学院を卒業し就職した者の多くは、広島市域内の医療施設・福祉施設で看護業務に従事しており、広島市民の保健医療の向上に大いに貢献しています。

つきましては、医師会立看護学校が今後も社会的使命を果たせるよう、また、医師会立看護学校の学生が安心して学業に専念できるよう、医師会立看護学校の学生に対する奨学金制度の創設をお願いいたします。

なお、学生の金銭的負担の軽減等を図るため、奨学金の返済債務は、一定の条件を満たす場合は全額免除となるような制度にさせていただきますよう、重ねてお願いいたします。

5 新医師会館整備について

平成28年から始まった広島市医師会（以下「当会」といいます。）の会館検討委員会での協議は、令和4年6月放射線影響研究所の広島大学霞キャンパスへの移転決定に伴い大幅な方針転換が必要となりました。千田町への新医師会館の移転・新築を前提とした当会の「健康の杜」構想については実現が困難となりましたが、構想の中軸である地域医療、新興・再興感染症への対応、大規模災害発生時における災害医療への対応という社会インフラにとっての重要事業は堅持しつつ、同時に医師会立看護学校などの財政的な問題解決に向け検討を続けています。

当会としては、こうした重要事業を行うことが出来る新医師会館を整備することで、地域の保健・医療・福祉の充実に大きく貢献できると考えており、新医師会館の整備について財政面を含めた必要な支援を強く要望いたします。