

令和7年度 主要事業に関する要望書

1 広島市からの委託事業の経費見直し

2 病児保育の充実

3 予防接種の充実

- (1) 予防接種ワクチンが不足したときの対応・予防接種ワクチンの現物支給の実施
- (2) 帯状疱疹ワクチンの任意予防接種費用の助成制度導入について
- (3) おたふくかぜワクチンの公費助成制度について
- (4) 新型コロナワクチン接種の自己負担金について

4 子育て支援の充実

- (1) 1か月児健診と5歳児健診の充実
- (2) 保育園に看護師の配置
- (3) 乳幼児健康診査の実施体制について

5 難聴児の早期発見・補聴に対する支援

- (1) 乳幼児に対する支援
難聴乳幼児の早期発見・早期介入に対する支援
- (2) 高齢者に対する支援
 - ① 高齢者の補聴に対する支援
 - ② 高齢者の聴覚検診について
- (3) 18歳以上の身体障害者手帳に該当しない軽度・中等度難聴者への補聴器購入費助成について

6 妊婦健診の見直し、がん検診制度の見直し及び拡充等

- (1) 子宮頸がん無料クーポン対象年齢と使用期限の見直し
- (2) 妊婦健診における淋菌スクリーニング検査の助成について
- (3) 精神的ハイリスク妊婦への支援について

7 園における上体起こしを導入した体力調査の拡充について

8 高度医療・人材育成拠点の整備について

- (1) 高度医療・人材育成拠点の整備について
- (2) 新病院について

9 高齢者の嚥下障害早期発見・介入システムの普及に向けて

10 地域包括ケアシステムへの支援

- (1) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（にも包括）への支援
- (2) 県立広島病院等移転後跡地周囲における地域包括ケアシステム維持のための支援
- (3) BCP（Business Continue Plan）策定の推進のための施策

1 広島市からの委託事業の経費見直し

広島市から受託している各種保健事業の請求の取りまとめ業務について、各市域医師会は、広島市から提示された事務量に基づき、それぞれが必要とする所要経費を算出し、広島市に提示させていただいております。人件費単価及び物件費について、増額のご対応をいただき御礼申し上げます。

しかしながら、いずれも引き続き提示した見積額との乖離が大きく、大部分を医師会が負担している状況です。5種混合ワクチンや新型コロナウイルスワクチンの定期接種化等、年々事業数が増える中で扱う帳票の種類は多岐にわたり、その確認及び管理に係る業務の負担が増加しております。また、昨今の物価高騰の影響から用紙代等の関係経費は値上げが予想され、物件費による負担額の増加は避けられません。特に郵送費については今年秋からの値上げが決定しており、医療機関への帳票類や返戻等の送付に係るコストが明らかに増大する見通しです。

つきましては、引き続き業務量の基礎となる年間の処理見込み件数の的確な算出及び経費削減につながるべく業務改善を図っていただくとともに、必要経費に応じた適正な委託料とするための早急な見直しを要望いたします。

2 病児保育の充実

病児保育事業は、コロナ流行中も発熱児を受け入れ社会基盤の維持のための役割を果たしました。令和3年度には、利用児が減少し病児保育事業の運営が厳しく、市独自の支援措置を講じていただき御礼申し上げます。令和4年度以降は、利用者はゆっくり回復しているものの微増であり、運営は厳しい状況が続いています。

子育てのセーフティネットという重要な役割を担う病児保育を維持するためにも、感染症の流行状況や社会の状況によって大きく影響を受ける当該事業に対し、利用者の増減に左右されない定員に基づく補助金の交付など、安定的な収益構造の構築を要望いたします。

また、病児の送迎対応及び転入家族への広報活動を検討いただけるとのことですが、引き続き、前向きな検討をよろしく願いいたします。

3 予防接種の充実

(1) 予防接種ワクチンが不足したときの対応・予防接種ワクチンの現物支給の実施

ワクチン接種は重要な予防医療の一つです。毎年のようにいずれかのワクチンの供給が滞り、接種機会を逃すケースが発生しています。実施主体にはそれをできるだけ回避する努力が求められるにも関わらず、現状は接種の優先順位をつける等の調整は現場に任されており、最近でも実際にBCGワクチン・MRワクチンについて、出荷調整等による不足が起これ、医療機関での予防接種実施に支障が出る事例が生じています。

このような事態を防ぐためには、医療機関への安定したワクチン供給体制の確立が必要不可欠であると考えます。しかしながら、前述のワクチン不足事例においては、市を通じて県の薬務課に需給調整を要望したにも関わらず不足は解決せず、現行のシステムが機能していないことが明らかになりました。このことから、行政としてワクチンを一括購入し、医療機関への現物支給を検討いただくとともに、ワクチン安定供給対策のシステムの再構築を要望します。

現物支給については、そのメリットとしてワクチンが不足したときにあらかじめ予想される需要に基づき行政が必要な分だけワクチンを確保することで不要な買い占めを予防することが

でき、結果的に市場に対する影響を最小限とすることができると考えます。県から一括購入を控えてもらいたい旨の要請があるため広島市として導入は困難であるとの回答をいただいておりますが、以前よりお伝えしておりますとおり、他都市の状況を研究のうへ、具体的にメリット・デメリットを整理したうえで、現物支給を実現していただきますようお願いいたします。

(2) 带状疱疹ワクチンの任意予防接種費用の助成制度導入について

带状疱疹の原因は、多くの人が小児期に感染する水ぼうそう（水痘）と同じ水痘・带状疱疹ウイルス（VZV）です。VZV は水痘の治癒後も背骨に近い神経に症状を出さない状態で潜伏して残り続けますが、加齢や疲労、ストレスなどによって免疫力が低下するとウイルスが再び増殖、活性化して带状疱疹として発症します。50 歳から増加し 80 歳までに 3 人に 1 人が発症するとされています。带状疱疹は急性の疾患で水疱などの皮膚症状と激しい痛みを伴います。しかし、3 か月以上痛みが続く場合は带状疱疹後神経痛（PHN）と呼ばれ、50 歳以上の带状疱疹患者の約 2 割、80 歳以上では約 3 割が PHN になり、痛みのため、一生苦しむことになってしまいます。带状疱疹は自身に潜伏感染している VZV の再活性化が原因であるため手洗いや消毒・マスク着用などでは予防ができず、発症予防にはワクチン接種が最重要と考えられています。

また、2014 年からは水痘ワクチンの小児定期接種が始まり、水痘の発症は減少傾向となっておりますが、依然として带状疱疹患者が感染源となり水痘が発症することもあります。したがって、带状疱疹の発症予防は、水痘の発症予防を補完することにもつながります。

現在我が国では、50 歳以上には自費にて带状疱疹ワクチンの接種が可能となっております。新型コロナウイルス感染症の流行により带状疱疹が増加しているとされ、市民の関心も高まり、自費による带状疱疹ワクチン接種者も増加しています。一方、名古屋市、東京都を始めとして全国各地の自治体がワクチン接種に対する助成制度の導入をされています。このため、助成制度の導入が遅れると他自治体との格差のみならず、助成なしでワクチンを接種した市民が増えるため、将来助成制度が導入された際に既に接種した市民の不公平感や不満の増大につながることも懸念されます。

带状疱疹ワクチン接種の推進は、第 6 次広島市基本計画の中の、予防接種の推進等により（中略）子どもの頃から高齢になるまでライフステージに応じた健康づくりを推進するとの基本方針にも合致していると思われれます。広島市においても早急に带状疱疹予防ワクチン接種費用の助成制度を導入していただくことを要望いたします。

(3) おたふくかぜワクチンの公費助成制度について

現在、広島市においては、おたふくかぜワクチンは任意接種であるが、全国的に公費助成を行っている自治体は増えており、安芸地区医師会内の町でも、既に府中町が 2 回（1 回あたり上限 4000 円）、坂町が 2 回（1 回あたり上限 7120 円）、海田町が 1 回（1 回あたり上限 7110 円）で公費助成を行っています。集団免疫の観点から言っても、公費助成により地域の接種率を高めることにより、流行の発生を抑えることが可能で、結果として医療費の削減に繋がると考えられますので、広島市でも、是非、早期に公費助成を開始していただきますよう要望いたします。

(4) 新型コロナワクチン接種の自己負担金について

令和 6 年度以降の新型コロナワクチン接種については、予防接種法に基づく定期接種として実施されることになり、インフルエンザワクチン接種と同様に、「65 歳以上の方」及び「60～64 歳で心臓、腎臓もしくは呼吸器の機能の障害またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害を有する方」を対象とすることが示されています。

御承知のとおり、令和5年度までの新型コロナワクチン接種は、特例臨時接種として実施されていたことから、被接種者は全額公費で接種を受けることができていました。しかし、令和6年度以降は自己負担金（3,200円程度）が生じることになります。高齢者インフルエンザワクチン接種（令和5年度1,600円）に比べて負担が大きく、加えて同時期の接種であるため、本来、国の目的である新型コロナウイルス感染症の発症を予防し、死亡者や重症者の発生をできる限り減らし、結果として新型コロナウイルス感染症のまん延の防止を図ることを考えると、この自己負担額は、高齢者への経済的負担が大きく接種控えにつながり接種率が低下し、感染拡大防止の効果は見込めないのではないかと懸念されます。

接種費用については、厚生労働省の令和6年3月15日付け自治体説明会の資料によると、当初国が積算した額からかなりの超過が見込まれることから、令和6年度は、積算額との差額について国から助成金による措置が行われることとなっていますが、令和7年度以降もこの措置が継続されるのかは不明です。

接種率の向上のためにも、国の動向及び高齢者肺炎球菌ワクチンやインフルエンザワクチンなどの接種実績を踏まえ、市民が接種しやすい自己負担額を設定していただきますようお願いいたします。

4 子育て支援の充実

(1) 1か月児健診と5歳児健診の充実

1か月児健診が本年度より実施されることに感謝いたします。1か月児健診は個別健診で実施されていますが、事業の留意事項に「1か月児健康診査の結果を実施機関から市町村に速やかに報告されるよう連携体制を整備するなど、実施機関との連携を密に行うとともに、健康診査の結果等の情報の活用などにより出産・子育て応援交付金による伴走型相談支援事業の効果的な実施につなげること」とあります。健診結果や虐待事例等の情報を行政が速やかに確認し必要に応じた支援が行えるよう、医療機関をはじめ関係機関との連携を図り、実施医療機関からの健診結果を一括管理するシステムを構築するなどして、その情報を有効活用していただくような体制作りを要望いたします。

また、5歳児健診は集団で実施されることになっており、国の指針で「健康診査の結果、発達障害等（発達障害等の疑いを含む。）と判定された幼児について、就学前までに必要な支援につなげることができるよう、関係部局や都道府県等とも協力しながら、地域における必要な支援体制の整備を行うこと」となっています。発達障害等の診断を受けた児は多職種による支援が必要ですが、広島市においては、健診後の専門的支援体制が整っていないなどの課題があり実施に至っていないと伺っております。ついては、健診実施を検討される際には、体制整備に関する検討会の設置を要望いたします。

(2) 保育園に看護師の配置

個々の価値観の多様化による家族のあり方等の社会構造の変化や共働き家庭の増加などに伴い、保育園に入園する児が低年齢化しています。保育園では、様々な感染症対策を講じられていることと思いますが、初めての集団生活を経験する1・2歳児は、感染症に対する免疫が少ないため、しばしば発熱などを発症することから、保育園においても園児の適切な健康管理の充実が必要であると考えます。

今回の新型コロナウイルス感染症が流行した期間においても、保育園においては、保護者が働いており、家に1人であることができない年齢の子どもが利用するものであることなどから、この間も休園することなく保育を実施されておりました。

さらに、近年は、医療的ケアを受けながら在宅で過ごされる児が増加しておりますが、インクルージョンの推進により、こうした医療的ケア児が保育園に通園するケースも増加しております。

つきましては、園児の健康を守り育てるために、保育園に看護師を適切に配置していただくとともに、今後も増加が想定される医療的ケア児にも対応できるような看護師の確保や指導など、体制の強化をしていただきますよう要望いたします。

(3) 乳幼児健康診査の実施体制について

広島市では、4カ月児・1歳6カ月児・3歳児健診については集団健診で実施されており、4カ月児と3歳児健診については市域医師会より医師を派遣しています。医師会では、医師の高齢化等による出務可能な医師の減少により出務医の確保が困難な状況になっています。この状況の中、5歳児健診を原則集団健診で行うことが国から示され、広島市においても今後、実施について検討が行われる予定と伺っています。本健診は、乳幼児ならびに保護者にとって重要な機会であり、医師会としても重要な業務の一つと捉えていることから、長期安定的実施に向けた実施体制の検討を要望いたします。

5 難聴児の早期発見・補聴に対する支援

(1) 乳幼児に対する支援

難聴乳幼児の早期発見・早期介入に対する支援

6歳以下における難聴発見率は、広島市を含む広島県で全国平均を大きく下回っています。要因として、新生児聴覚スクリーニング後の精密聴力検査を受けない例がある、乳幼児健診で難聴児が自閉スペクトラム症とされる例がある、精密聴力検査機関が少ないなどが考えられます。問題解決に向けた行政の支援を要望いたします。

(2) 高齢者に対する支援

① 高齢者の補聴に対する支援

高齢者の認知症予防には聴力維持が最も有効であり、他の多くの自治体でも中等度難聴者に対する補聴器購入支援が行われています。全国の支援状況の調査と、他の自治体と同様の補聴器購入支援が広島市でも開始されることを要望いたします。

② 高齢者の聴覚検診について

難聴が認知発症の要因になることは既に知られています。機能の低下の危険因子の一つと言われています。軽度難聴者、中等度難聴者、高度難聴者における認知症発症リスクは、程度が高度ほど上がることが報告されています。一方、自覚がないものの聴力に異常がある高齢者が3割程度いるとされており、聴力検査の機会を確保することは認知症予防の見地から重要です。

高齢になっても生活の質を落とさずに心身とも健やかに過ごすことができ、認知症の予防、ひいては健康寿命の延伸、医療費の抑制にもつながるため、65歳以上の高齢者に対して耳鼻咽喉科医院での聴力検査・検診への財源措置を講ずることを要望いたします。

(3) 18歳以上の身体障害者手帳に該当しない軽度・中等度難聴者への補聴器購入費助成について

広島市は、18歳未満の身体障害者手帳に該当しない軽度・中等度難聴者への補聴器購入費助成制度は、補聴器購入費の助成のみならず、補聴援助システムの助成、買い換え時の助成、修理費の助成など全国に先駆けた優れた制度を制定され難聴児に福音となっています。

一方で、広島市には、18歳以上の身体障害者手帳に該当しない軽度・中等度難聴者への補聴器購入費助成制度はありません。

軽度・中等度を含む難聴者は、危険音の察知が遅れるために生命の危険や外傷のリスクが上がるということがわかっています。また、家族や友人ら周囲とのコミュニケーションがとれなくなるためにうつ状態になったり社会的孤立を引きおこしたりすることもわかっています。さらに、近年の研究で、難聴が脳の萎縮や神経細胞の働きの弱まりに影響することがわかってきました。厚生労働省は、2015年に策定した新オレンジプランの中で認知症の危険因子として難聴をあげ注目しています。2017年にランセット国際委員会は、認知症を予防できる最も大きな危険因子が難聴であると報告しました。軽度・中等度難聴のうちから補聴器を使用してしっかりと情報を入れることが認知症予防を含めて様々な面から重要と考えます。

このような状況もあり、全国の地方議会から公的な補聴器購入費の助成を求める意見書の採択が年々増加しています。また、2020年4月に新潟県の4市長村で始まった18歳以上の中等度難聴者補聴器助成事業は全国に急速に拡大しています。新潟県では、令和5年7月にはすべての自治体で軽度・中等度難聴者への補聴器購入費助成が開始されることとなりました。

是非、広島市においても18歳以上の身体障害者手帳に該当しない軽度・中等度難聴者への補聴器購入費助成を開始することを要望いたします。

6 妊婦健診の見直し、がん検診制度の見直し及び拡充等

(1) 子宮頸がん無料クーポン対象年齢と使用期限の見直し

20歳代の女性のがんの過半数は子宮頸がんで、20歳代後半から40歳代前後までが好発年齢であり、また近年罹患率、死亡率ともに若年層の子宮頸がんが増加傾向にあります。

現在、広島市の子宮頸がん無料クーポンは、20歳で使用期限は1年となっていますが、20歳代の子宮頸がんの早期発見の目標を達成するために、20歳代の検診率向上を図る必要があります。このことから、無料クーポン配布年齢の拡張と使用期限の見直しを要望いたします。

(2) 妊婦健診における淋菌スクリーニング検査の助成について

淋菌は性交により感染し、子宮頸管炎、子宮内膜炎、卵管炎、骨盤内炎症性疾患（PID）を発症し、妊婦が感染すると、産道感染により新生児結膜炎を引き起こします。

診断は、スワブにて子宮頸管擦過検体を摂取し核酸増幅法により診断する拡散増幅法は感度が高く、診断や治療効果判定に有用とされています。淋菌による子宮頸管炎の症状は、軽度の帯下増加のみで、50%は無症状のため、妊婦健診による全妊婦へのスクリーニングは重要と考えられます。（産婦人科診療ガイドライン2020 婦人科外来編参照）

つきましては、妊婦健診における公費助成を要望いたします。

(3) 精神的ハイリスク妊婦への支援について

妊娠・出産・産褥期は女性ホルモンの急激な変動により、女性の心に大きなストレスがかかるため、精神疾患が発症、増悪、再燃しやすくなる時期です。

その背景のもと、精神疾患合併妊婦を放置すると、自殺、育児放棄、乳幼児虐待に進展することがあります。

その対応策として、産科医、小児科医、精神科医、助産師、看護師、ソーシャルワーカーが一体となり、広島市妊娠・出産包括支援事業の啓蒙と普及に務め、精神的ハイリスク妊婦の支援を要望いたします。

7 園における上体起こしを導入した体力調査の拡充について

昨年度は中区の公立保育園で取り組まれている「上体起こし」の検証結果からの課題と指導方法について、公立園長会で共有していただき感謝申し上げます。

幼児・学童の体格の変化や低体力化の傾向は社会環境の変化から留まることなく進んでおり、貴市の令和3年度園児災害発生集計データによると、災害発生状況では、「自分で転倒」が一番多く、負傷部分は、歯部・頬部・眼部を含めた頭部外傷が上肢、下肢の外傷より圧倒的に多く、原因として、運動不足による腹筋力等の低下に伴う体のかたさやバランスの悪さからの転倒によるものと考えられます。

文部科学省「幼児期運動指針」（平成24年3月）には、体力は人間の活動の源であり、健康の維持や精神面の充実にも大きく関わっており、特に幼児期は神経機能の発達が著しく、タイミングよく動いたり、力の加減をコントロールしたりするなどの運動を調整する能力が顕著に向上する時期とされています。

広島市中区の公立保育園では、全国に先駆けて先進的な取り組みとして、従来の体力調査項目に、機器を使用しないでも体幹筋屈曲群の筋力と筋持久力の評価測定をすることが可能な「上体起こし」を組み込まれ、こうした課題に取り組まれています。

この取組は、健全な姿勢、運動能力形成、脊椎形成に不可欠となりますので、今後も継続した取り組みと検証に取り組んでいただくとともに、中区だけでなく全区の年長児に拡充していただきますよう改めて要望いたします。

8 高度医療・人材育成拠点の整備について

(1) 高度医療・人材育成拠点の整備について

令和6年度の要望事項として、各区医師会を含む広島市医師会との協議体を設置し、意見を集約して県に要望を挙げる仕組みづくりの構築をお願いしました。この点については、令和7年度の要望事項として、引き続き検討をお願いいたします。

新病院へ統合される広島市内の病院として、県立広島病院以外に JR 広島病院、中電病院の名前が挙がっています。県立広島病院はもちろんですが、後二者の病院も地域医療の担い手としてたいへん重要な役割を果たしています。

一般の開業医では対応が難しい日常的な検査、中等症までの入院患者への対応において、特に後二者の病院の果たしてきた役割は非常に大きいものであると評価すべきです。

新病院が完成した時に、これらの機能が全て含まれ、なおかつ開業医との地域連携がこれまで通りのものになるのか、不安に感じている開業医は少なからず存在します。病院がなくなつてからの検討では意味がなく、地域医療の空白を生まないために現時点から各病院の機能ごとに検証を始めるべきです。市行政として、これらの点を強く県に働きかけを行っていただくことを要望いたします。

(2) 新病院について

小児の夜間・休日診療および救急搬送の担い手として、広島市立舟入市民病院から 2030 年の建設を目指す県の新病院に機能移行することは、ほぼ決定された事項と認識しています。新病院が断らない医療を目指し、医療資源を集積して外科疾患を含めた重症小児の入院初期対応をしていくことには賛同いたします。しかしながら、新病院の病棟だけで入院加療が必要なすべての患者に対応・収容することには無理があり、広島市立広島市民病院、広島赤十字・原爆病院、J A 広島総合病院、広島市立北部医療センター安佐市民病院などの既設の各病院間協力は必要不可欠です。

市内小児診療所から胃腸炎・脱水症・肺炎・川崎病などの入院加療が必要な患児を適切に収容し治療するには、新病院だけでは困難であると推測します。広島市立広島市民病院、広島市立北部医療センター安佐市民病院、広島赤十字・原爆病院の小児医療機能が維持され、各病院間での病床コントロールが円滑に得られるよう、2030 年までに協力システムを作られるよう要望いたします。

9 高齢者の嚥下障害早期発見・介入システムの普及に向けて

子どもたちの登下校の見守り・自治会活動など、高齢者は地域での無床ボランティア活動を通じて社会を支えています。2022 年誤嚥性肺炎年齢調整死亡率は 35.8/人口 10 万人であり、急性心筋梗塞 (22.3) などに比較しても高く、また、高齢者の誤嚥性肺炎は寝たきりの原因となるため、発症予防は高齢者と社会の健康維持に重要です。予防するための対策は、日々の嚥下体操などの啓蒙活動、口腔の清潔維持、摂食嚥下機能低下の早期発見・介入であり、高齢者の QOL 維持、社会全体の活力維持にもつながります。未病・軽症者への啓蒙活動の充実と嚥下内視鏡検査による早期発見システムの構築を要望いたします。

10 地域包括ケアシステムへの支援

(1) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（にも包括）への支援

広島市では精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（にも包括）について広島市自立支援協議会の中で議論されています。

住み慣れた環境で自分らしい暮らしを続けていくためには、にも包括が重要なシステムであり、そのためには保健・福祉・行政・医療などの連携が重要となることから、地域に身近な各区の中で協議し、システムを構築して行くことが必須と考えます。

このことを踏まえ、現在、広島市各区では、予算措置がされていない中それぞれの区で工夫をしながら独自の議論を進めています。今後、関係各所とより深く議論し計画的にシステム構築を推進していくためにも、ぜひこの取り組みに対する予算措置を講じていただくよう要望いたします。

(2) 県立広島病院等移転後跡地周囲における地域包括ケアシステム維持のための支援

広島県の「高度医療・人材育成拠点基本構想」に伴い、県立広島病院等が移転する予定です。南区及びその近隣地域は県立広島病院を後方支援病院として地域包括ケアを構築してきたため、移転により地域包括ケアの維持が困難となる可能性があります。広島市においては有効的な跡地利用を県と協議いただき、また該当地域に対し、地域包括支援センターの機能強化や多

面的支援の拡充、各診療所や訪問介護施設・老人介護入所施設等の協力体制システム強化、情報共有ネットワーク構築など広島市からの多面的な支援と施策を要望いたします。

(3) BCP (Business Continue Plan) 策定の推進のための施策

災害に備えた「業務継続計画 (Business Continue Plan: BCP)」は医療機関では一部でしか作成されていません。大規模災害時、地域の医療・介護・福祉の継続には自施設 BCP だけでは機能せず、地域の多職種組織が連携する「地域 BCP」が推奨されています。広島市では中区や安芸区の一部地域で試みられているのみです。また医療行政、災害拠点病院、医師会、介護福祉施設や医療関連企業等を連携強化する「地域医療 BCP」構築を検討する自治体もあります。広島市においては、BCP に関する研修会、ワークショップの開催など「地域 BCP」の推進施策を行い、また大規模災害時には各区間の医療連携が必要であることから広島市が中心となり区横断的、さらに医療並びに医療周辺業種を包括した「地域医療 BCP」を作成することを要望いたします。