

2024「いのちまもる医療・介護キャラバン」 京都府に要請書提出・懇談を行いました！

要請書へのご協力ありがとうございました

「いのちまもる医療・介護キャラバン行動」ならびに要請書賛同へのご協力ありがとうございました！

6月のキャラバン行動では、100以上の病院、介護施設、地区医師会、関係団体と懇談をすることができました。どの事業所も、人員確保などの苦労話や要望等の話が弾み、キャラバン行動や京都医労連への期待が伺えました。みなさんからご協力いただいた、京都府宛の要請書を下記の通り、責任を持って提出させていただきました。

国宛の要請書は8月22日に代表が持っていきます。署名へのご協力もありがとうございます。

引き続き、医療・介護・社会保障の改善にむけて、今後とも共同の取り組みを進めていきます。



8月14日に医療・介護の充実をめざし、共同の輪を広げてきた「医療・介護を守るキャラバン行動」で賛同いただいた要請書を手渡しし、京都府要請を行いました。

京都府要請は、京都医労連からは坂田・塩見・佐々木・春山が参加、京都府は、健康福祉課・高齢者支援課・介護課・医療保険課より6名が対応されました。

●冒頭、京都医労連より「2024いのちまもるキャラバン行動報告書」について説明、京都府より要請書の内容について回答を受けました。

医療・介護従事者の確保対策、離職防止対策については「京都府地域包括ケア構想に基づき、地域医療構想調整会議を開催、議論。医師の確保問題は、国に対策を提案・要望。看護職員は京都府看護職員需給推計を策定し、養成、確保・定着、資質向上、再就業支援の4本柱で取り組む。介護分野は高齢者支援課と地域福祉推進課で対応。」物価高騰と今後の感染症危機に備えた財政支援については「昨年策定の予防計画に加え、京都府の対応強化を検討中。財政支援は、必要に応じて国に要望も進めている。今後も動向を注視しながら、必要な支援について考える。」医療・介護従事者の処遇改善などについては「引き続き処遇改善充実を、利用者負担に跳ね返らない方向で考えてほしいと国に対して要望する。」府民のだれもが、お金の心配なく必要な医療・介護が受けられる自己負担軽減制度拡充については「国に対しても、抵所得者に対する利用者負担軽減について、必要なサービスが受けられないことがないよう、検討と、財政措置を要望。」と回答ありました。



●続いて京都医労連よりキャラバン行動で出た意見などを訴え、意見交換しました。

裏に続く→

今起こっているのは深刻な人材確保問題。京都府独自の現場実態調査が必要では？



「京都府でも我々が行ったキャラバン行動のように聞き取り調査してほしい。報酬改定率がかなり低い。ベア評価料についての財源確保できていない。現在の経営状況では厳しい。今起こっている問題は人材確保が深刻なこと。今から20人辞めるとか1病棟閉鎖するという話も聞いている。こういう実態調査をするべきではないか？

このままでは医療介護崩壊するのではと危惧している。日本医労連の調査では、看護師の退職者が増え、入職者が減り、看護学校も定員割れしており(職業的に)選ばれない状況にもなっていると思う。

「患者さんが戻ってこない」声も。病人が患者になれない？京都府独自の患者動向調査も必要ではないか？

患者さんが戻ってないという話がよく出た。もしかしたら病人が患者になれない実態が起こってるんじゃないか。受診抑制が起きているのでは？患者動向の調査も必要ではないか？介護療養病棟がなくなって、そこにいた患者さんが今どこにいるのか、介護療養か？地域包括ケア病棟？制度が変わる度に、患者さんがどうなっているのかが気なる。その辺りも京都府独自で調査も必要では。

人材流出は深刻。次元の違う、養成確保対策の具体化が必要。看護師需給推計は地域医療構想前提ではなく、現場実態を踏まえたものに。

看護師需給推計について平成3年のデータ35,000人、2020年は32,000人。看護師需給推計が作られた当時よりも、より手前で実は需要看護師数が減っている実態あり、人材流出は相当深刻。全体の人材育成や確保の状況から、これまでとは次元の違う養成確保対策を具体化する必要がある。特に労働条件の過酷さとか、コロナで疲れ果てて退職している実態あると思う。現場状況を改めて掴んだ上で、そこをどう改善し、確保・定着を図るかということを政策的に考えていただきたい。第8次需給計画から地域医療構想が基になった。京都府には現場実態をふまえて見直してもらいたい。

高額な紹介予定派遣業者に頼らなければならない実態はより深刻に

今回のキャラバンで、びっくりしてるのは、紹介予定派遣とか 応援ナースについて、コロナ前は高くて使えない声多かったが、今回は、使わないと看護基準が満たせず紹介予定派遣使ってなんとか繋いでる声が多かった。、それだけ深刻に。高額な手数料を2割～3割取るのを、1割を減らすみたいな規制が必要。私たちの税金なので。

来年は賃上げができずさらに格差が広がる恐れ。国に中間期改定を要望してほしい

人事院勧告 2.7% 病院のベア評価料 2.5%。ベースアップ評価料の方が人勧より低い。公立病院は人事院勧告人件費差額を独自で出さなければならない。来年の人事院勧告も一定の引き上げがあると予想。そうなれば来年度診療報酬の改定がなければ、人勧で引き上がる人件費を病院独自に捻出の必要あり。民間も同じで、今年のベースアップ評価料でもう全部吐き出しており、来年全産業的に賃上げが進めば、医療・介護だけ報酬改定なく、財源なく賃上げ一切できず、他産業との格差がさらに広がる恐れが。国に中間年の診療報酬と介護報酬の改定をぜひ要望してほしい。再来年では間に合わない。できれば京都府独自のものを考えてほしい。

その他～キャラバン行動で困っている実態が明らかに・・・

・キャラバン行動で訪問に行ったら、先方も忙しいから僕らが突然行ったら断るのが当たり前だが、話聞きますわと言っていた。話を聞いたらやっぱり困ってる実態があった。

・今回の改定で開業医の先生方は危惧を抱いている声が多かった。

・中小とか北部の方が特に人がなかなか集まりにくい状況。北部では薬剤師・放射線技師の確保が大変と。看護協会は教育無償化に言及。加えて奨学金。借金を背負って社会に出ること自体に看護学生はリスクやハードルを感じており、何とかできないのかと。

・・・などのやりとりをして終了しました

