

～1987年～39年間、京都の医療や介護のなかまの声を行政に届け続けてきた～

2026いのちまもる キャラバン行動

医療介護関係団体

【6/25 老健協会と懇談】

*以下、懇談の中での発言を要約しています。

ICT 化の補助金・交付金などは他府県との差が広がっており、京都府も力をいれてほしい。人材確保では、家賃補助や初任者研修の無料化など京都府の施策があるものの、介護福祉人材の増加には十分つながっていない実態。外国人労働者に長く働いてもらうことも必要。また利用者確保が困難で、まだ治療が必要な人を老健で対応することがあり、施設の稼働率や在宅復帰率にも直結する課題となっている。

【6/25 歯科保険医協会と懇談】

中東情勢の悪化による医療材料不足では、4月頃にニトリルグローブが入手困難となったものの、現在はいくらか確保できている。一方、歯科材料には石油由来のものが多く、価格高騰も含めて影響が大きい。診療報酬改定では、増収につながっているのかまだ手探りの状況で、人件費を除けば実質的な財源は0.3%程度。物価高やテナントの家賃負担も大きく、診療を続けること自体が難しい診療所もあるため、診療報酬を引き上げ、スタッフの処遇改善にもつなげる必要がある。人材確保では、歯科衛生士は定員確保している一方、歯科技工士は低賃金・長時間労働などから志望者が減少し、養成校の閉鎖も進んでいる。歯科医師も養成数が抑制され、今年国家試験合格者は約1700人とどまっている。歯科医師数や医療機関数が減少し、後継者不足も深刻化している。近年は、建物・スタッフ・機材をそのまま引き継ぐ「第三者継承」が広がり、継承希望者と開業希望者をつなぐ紹介業者も出ている。

【6/30 医師会との懇談】

診療報酬改定は30年ぶりの3.09%のプラス改定を一定評価する一方で、財源が現場に届いているのか検証が必要。特に機能強化加算や外来管理加算の維持、在宅の点数との併算定の不合理な算定要件の是正を評価。ペーパー評価料は診療所の約6割が算定しているものの、パート職員が多く、「103万円の壁」等が処遇改善の障壁に。今後、報酬改定の影響アンケートを実施し、日医に要望予定。病床適正化支援事業で病院の実状を考えると病床削減が進むのではないかと。中東情勢の悪化により、手袋・分包紙の不足感があり、価格高騰もある。また、北部だけでなく京都市内でも開業医の世代交代が大きな課題に。地域の実情に応じた医師派遣や診療所の少ないエリアでは病院による外来診療など、柔軟な対応が必要ではないかと。



【6/30 看護協会と懇談】

新たな地域医療構想によって、病床削減が進めばダウンサイジングが予想され、医療や看護の「量」だけでなく「質」を高めていく必要がある。高齢者救急への対応や、看護職の確保・育成が重要。看護師が減少する中、魅力ある職業にするためにも「賃上げ」が必要。また、京都の看護大学卒業生が大阪など府外に流出していることから、京都に残ってもらうための取り組みが重要。滋賀県では行政と看護協会が連携し、看護師確保を実施しているので、京都でも同様の施策を実現できないかと京都府に働きかけを強化したい。他職種協働加算は、看護師減少する下で国・厚労省の施策は理解できる。看護師不足が進む中、患者の安全・安楽を守るためにも、リーダーシップを発揮できる看護師を増やすことが重要。訪問看護の離職の主な理由として労働条件が挙げられ、京都では事業所が飽和状態にある。若い経営者の労務管理への対応などから、社労士への相談も増えており、人手不足による職場の人間関係の悪化も課題となっている。

【7/2 保険医協会と懇談】

中東情勢による医療材料不足では、京都府保険医協会でもアンケートを実施し、当時は大きな影響が出ている。現在は深刻な物品不足ではないものの、価格が1.5倍程度に上昇している。病床適正化支援事業は、病床削減を望んでいるような状況もあり、「本当に11万床減るのではないか」との懸念がある。多職種協働加算については、専門職がそれぞれの専門性を発揮して患者に関わることには意義があるが、看護師不足を補うための肩代わりとして活用するのであれば問題。真の意味で多職種が協働する体制が必要。また、看護師・医師とも絶対数不足を認めずに、「どう補うか」という議論に終始していることは問題。看護師のスポットバイトについては現場が頼らざるを得ない実態を指摘しつつ、患者の安全や責任、医療・介護の専門性そのものを損なうとの強い危機感が示された。地域医療構想では、開業規制を前にした駆け込み開業が増えている。また、診療報酬の期中改定については、減点など「悪い方向に転ぶ可能性」もあるとの懸念。

【7/7 私病協と懇談】

診療報酬改定については、物価高による赤字を「少し取り戻した程度」の厳しい改定。秋までには影響調査を行い、中央とも連携して期中改定につなげたいとの意向。人材確保では、看護大学卒業生が必ずしも医療現場に就職せず、他業種や美容分野などに流れている実態があり、賃金・処遇の改善が必要との指摘。また、京都は学生の半数程度が府外へ流出しており、看護師の京都定着が課題。私病協では退職看護師とのつながりを維持する「繋がりネット」や復職支援講座を実施し、看護協会とも連携して京都への定着を進める取り組みを実施。紹介業者やスキマバイトについては、経営上利用したくないものの、人手不足から頼らざるを得ない実態がある。スキマバイトの職員は配置基準に算入できず、指摘を受けた事例もある。病院経営では、建築費や金利の高騰による建て替え負担、病床適正化支援事業による病床削減への懸念がある。特に



患者が回復せず、看護師確保にも苦戦している病院は、今後さらに厳しくなる。今後は、できるだけ早く診療報酬改定の影響を数字で示し、「今回の改定では不十分」と厚労省や京都府等に伝えていきたい。また、医療材料についても値上がりや数量制限が生じており、深刻な影響が出ている。