

～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



厚労省に要請書提出

=地域医療を守り、現場の人で不足解消を=

7月23日、キャラバン行動で集めた要請書を厚労省に提出し、懇談を行いました。懇談では、病床削減による地域医療への影響について質問。京都では昨年度の病床数適正化支援事業で291床の病床削減が予定され、さらに今後約2,000床の削減につながる可能性があることから、「コロナ禍のように病床が不足した場合、国民の命を守れるのか」と強く訴えました。厚労省は、地域の医療ニーズや実情を踏まえて支援を行うとし、現在、各都道府県で申請内容を審査していると回答。また、看護師不足と現場の深刻な疲弊について、病棟看護師から「日勤を少ない人数で回し、患者さんへのケアを削らざるを得ない」「疲弊から離職する仲間も増えている」と実態を報告。人材確保と病院経営を支える政策の強化を求めました。さらに人手不足は深刻で、紹介業者やスポットワーカーに頼らざるを得ず、高額な紹介料が大きな負担となっている実態を報告しました。



京都府に要請書提出

8月28日、京都府にキャラバン要請書を提出し、懇談を行いました。懇談では、「公定価格である報酬改定は国の責任」としつつ、医療機関や関係団体から動向を伺い、知事会を通じて上申と回答しました（具体的な影響調査は未定）。現場から深刻な人手不足を報告し、16時間夜勤や、日勤2人で約50人をみる介護現場、退職者をスポットワーカーで補う実態を報告しました。「人が集まらない大きな要因は賃金」として、府独自の賃上げ・人材確保策を求めました。病床数適正化緊急支援事業は「地域医療や感染症に影響がないように対応する」と回答しましたが、今までも病床を減らしてきた背景には「看護師不足」があることを指摘。看護師が足りず病棟を維持できない休床病床を返上せざるを得ない実態を伝えました。また、2040年の地域医療構想については、「国の『20万人以上』という基準だけで医療圏を広域化するのではなく、交通アクセスや地域事情を踏まえて検討する」と府が回答。高齢者救急についても、急性期・包括期などの機能区分だけでは現場の実態に合わないとの認識を示しました。

「病床を減らす」のではなく、必要な人員と財源を確保し、安心して働き続けられる医療・介護を――。

これからも、現場の声を国・京都府の施策に反映させる取り組みを進めていきます。