



政府は医療材料・医薬品の供給に責任を 石油が止まれば医療も止まる!政府は対話で解決を



シリンジ、輸液バック、手袋、輸液ルート、注射針やアルコール綿のパッケージ。これらは全て石油から作られています。こればかりでなく、CVカテーテルや透析回路など病院で使用されるディスプレイ製品も多くが石油が原料です。コロナ禍で不足したマスクの原料も石油です。

薬も多くのが石油を原料につくられています。抗生物質も極初期にはカビなど天然物質由来でしたが、現在では石油製品を応用して作られています。アセトアミノフェンやロキソプロフェンも石油を原料としています。

そして日本はこれらの多くを輸入に頼っています。日本に製品を運んでくる貨物船は重油がなければ動きません。輸入された製品を届けるためにはトラックを動かす軽油やガソリンが必要です。

現在、アメリカとイスラエルが引き起こした無法な戦争により原油価格が急騰しています。原油価格の高騰は、石油由来の医療材料や薬の製造コストを引き上げます。さらに物流費、光熱費なども値上がりします。26年度診療報酬改定で引き上げは3.09%でした。3.09%の引き上げ効果は物価高騰に相殺されてしまうでしょう。

値段が上がるだけでも問題ですが、医療材料や医薬品が不足し医療提供に支障をきたす可能性があります。そうなれば救えるはずの命が救えなくなります。そんなことが起こるわけないと思いますか?しかしコロナ・パンデミックでの政府の無策ぶりを思い出せば、ありえない話ではありません。

政府は、早急に医療材料・医薬品の安定供給体制の確立、医療材料等の高騰に病院が対応できるように経営への支援策を打ち出すべきです。

また憲法9条を持つ国として、一方的に戦争を開始したアメリカ・イスラエルを批判し、イランとの対話を始めるべきです。解決は自衛艦の派遣ではなく対話です。

ICT業務効率化による超勤申請抑制に注意

19号で、今回の診療報酬改定では、ICTの活用で看護業務の「効率化」が図られていれば、看護師1割欠でも7対1看護基準をクリアできる改悪案が盛り込まれていること、効率化の指標として超過勤務が上げられていて、平均が10時間以内であるとお伝えしました。これに対して「うちの病院は平均3時間以下だから、超勤抑制は起きないのでは」という意見が来ました。こちらが平均10時間を強調したために生じた誤解です。資料では「導入前と比べて増加する傾向にないこと」とされており、導入前が平均3時間であれば、平均10時間ではなく平均3時間が超勤申請の壁になります。いずれにしても、超勤申請が抑制されることがないように取り組みの強化が必要です。



発行 地方独立行政法人都立病院機構労組

@toritubyoin_ro 都立病院のお役立ち情報を発信しています

あなたの職場の健康度は? いますぐチェック →



LINE@ 都立病院労組

職場のお悩み相談に乗ります
LINE@アプリの登録が必要です

