

3月6日 愛知県へ、「東栄医療センター」の 病床維持と透析の存続求める「要請書」を提出！

「424 愛知共同行動」は、愛知県社会福祉協議会を代表として、表記「要請書」を愛知県知事あてに、県医務課に提出しました。

新型肺炎対応に迫られる県政の中、「東栄医療センター」の病床存続と、透析医療の存続を求めて、愛知県としても必要な対策を講じるよう要請しました。

(裏面「要請書」参考)

併せて「県政記者クラブ」へも情報提供する中、2社から問い合わせがありました。「東愛知新聞」・「中日新聞」-記事になったかは確認できていません)

この行動には、3名(長尾事務局長、西尾県医労連書記長、林自治労連愛知県本部委員長)が参加しました。



★「新型肺炎」国内蔓延状況も視野に、厚労省が流行ピーク時の1日当たり外来患者数・入院患者数・重症者数の推計「計算式」を示す！(3/6に県へ通知)

◎愛知県は、外来患者数—2万4,878人、入院患者数—1万2,133人、重症者数—405人(愛知県の感染症指定病床は72床しかありません)

***いよいよ一般病院でも受入れ体制整備が現実！？**

- (1) (ピーク時において1日あたり新たに新型コロナウイルス感染症を疑って外来を受診する患者数)
= (0-14歳人口) × 0.18/100 + (15-64歳人口) × 0.29/100 + (65歳以上人口) × 0.51/100
- (2) (ピーク時において1日あたり新型コロナウイルス感染症で入院治療が必要な患者数)
= (0-14歳人口) × 0.05/100 + (15-64歳人口) × 0.02/100 + (65歳以上人口) × 0.56/100
- (3) (ピーク時において1日あたり新型コロナウイルス感染症で重症者として治療が必要な患者数)
= (0-14歳人口) × 0.002/100 + (15-64歳人口) × 0.001/100 + (65歳以上人口) × 0.018/100

注1) ピーク時は、各都道府県等において疫学的関連性が把握できない程度に感染が拡大した時点から概ね3か月後に到来すると推計されている。ただし、公衆衛生上の対策を行うことにより、ピークが下がるとともに後ろ倒しされる。

注2) 重症者とは、集中治療や人工呼吸器を要する管理が必要な患者を指す。

*愛知の人口(0~14歳—1002千人、15~64歳—4659千人、65歳~1875千人) 2018年10月で計算

★パンデミック状態になったら、どの様な状況となるのか？

・映画「感染列島」(2008年配給)を観ましたか？ とても参考になります！

救命救急医・松岡剛(妻夫木聡)の元に一人の急患が運び込まれてきた。それは、高熱に痙攣、吐血、全身感染とも言える多臓器不全など、人類がいまだかつて遭遇したことのない感染症状であった。新型のインフルエンザなのか？ それとも別の新種のウイルスなのか？ 戦場と化した病院で従事する松岡らの元に、WHOからメディカルオフィサーの小林栄子(檀れい)が派遣されてきた。もし、このウイルスが国内で感染爆発してしまったら、3か月以内に交通網や都市機能が停止し、わずか半年で感染者は数千万にもものぼるといふ、恐るべき事態が予想された。人類は、未曾有の感染パニックに終止符を打つことができるのか!? 妻夫木聡主演、新型感染症に立ち向かう人々を描いたリアル・サスペンス。

愛知県知事 大村 秀章 殿

公立公的病院等再編・統合阻止愛知共同行動（略称：424 愛知共同行動）
愛知県労働組合総連合（愛労連）
愛知県社会保障推進協議会（愛知社保協）
愛知県国家公務関連労働組合共闘会議（愛知国公）
日本自治体労働組合総連合愛知県本部（自治労連）
愛知県医療介護福祉労働組合連合会（医労連）
全日本国立医療労働組合愛知地区協議会（全医労）

代表 愛知県社会保障推進協議会

〒456-0006 名古屋市熱田区沢下町 9-7
労働会館東館 301 号

代表者 森谷 光夫（公印略）

東三河北部医療圏の地域医療を守り拡充するため「東栄医療センター」の病床維持と「人工透析」の存続を求める要請書

日頃から県民の健康・福祉の充実に努力されている貴職に、心から敬意を表します。

さて、地域医療を守るために「地域医療構想」が策定され、地域住民の安全・安心を担保する「地域包括ケアシステム」の拡充が進められています。

「東三河北部医療圏」における地域医療構想では、人口の減少が予測される中で、病床全体としては2025年に向けて病床過剰地域となっています。しかし、領域面積が広く、「へき地医療」としての役割が重要な地域です。そのような地域にある「東栄医療センター」は、2019年4月に国保病院から「東栄医療センター」へ有床診療所化されました。さらに今後の方針として「人工透析」の廃止や、無床診療所化が計画されています。

これらの方針は、地域住民の「住み慣れた地域で、必要な医療が受けられる」願いを踏みにじるものであり、医師確保の困難な状況や、経営状況の厳しい実態など、様々な困難な状況はあるものの、公立・公的医療機関としての使命を果たすためには、あらゆる手立てを講じて医療の存続・拡充により地域住民と患者の不安解消に努める必要があります。

よって、「東三河北部医療圏」における地域医療の確保・拡充については、特段の対策強化を講じるために、以下の対策を講じていただくことを要請します。

記

1. 県は当該自治体及び「東三河北部医療圏」と協力し、必要な最善の対策を行ってください。
2. 具体的には、日本共産党衆議院議員本村伸子議員が1月28日「衆議院総務委員会」で行った質問で確認された、「東栄医療センター」の病床存続や人工透析継続のための支援策—①不採算地区病院特別交付税、②医師確保の特別交付税、③地域社会再生事業、④国保直営診療施設助成、⑤地域医療介護総合確保基金についての具体化（予算化）を、地元自治体と協力して実現してください。
3. さらに、①～⑤以外の強化策についても検討し、さらなる充実に努めてください。

以上