

「都立病院・公社病院の独法化による影響と都立病院・公社病院の役割」

2021年7月17日 8月30日

都立病院の充実を求める連絡会

事務局長 高橋美明

1 なぜ！「病院ばかり独法化なの」

＝「都立病院、公社病院の地方独立行政法人化」をもたらしたのも＝
政府による公共事業全般の減量化、委託化が実施されてきました。

地方独立行政法人化は多くの事業、社会教育事業、保健増進事業などもありますが、医療＝病院事業が軸となっています。（事業費が大きい・公共事業としては比重が高い＝国民生活密着の事業・最近の独法化は病院が大半）

① 全国の公立病院、療養所、医療関連施設の独法化完了。（病院の後、国立大学の独法化→大学付属病院も同時に独法化）

② 大学病院・公的研究機関の独法化（大阪府は病院・研究所の独法化）など、補助金交付により誘導が行われました。

その主目的は、国や自治体の補助金削減と、経営の自助努力による収益向上、そのための組織構築、企業との共同事業の推進など公共事業の変質をすすめてきました。結果、自治体が責任をもって進めてきた事業が「住民に奉仕する事業」から逸れ、「企業の収益の安定的確保」に変化しました。

③現在のPFI方式導入の都立駒込、多摩総、小児医療センター、松沢の4院。

18年～15年契約期間 4院 約5200億円

今後導入計画PFI：神経病院、広尾病院が開始されると1000億円以上増加。
事業は建設費、医師・看護師以外の業務を一括委託（薬品・患者給食材料・診療材料・消耗品購入などを長期間委任する方式）。

PFI事業は5年以上経過するも検証は一度も行われず、受託者の大手ゼネコンの新たな事業分野として、東京都が率先して事業展開の場となっています。

2 独法化されるとどうなるの

① 経費を抑え、収益を増やす路線運営を優先させます
<抑えるもの>

* 人件費を抑えます＝事業費用の5割以上占めている人件費
基本給を減らし、手当調整

（都内での人員確保競争に負ける水準に更に下落）

* 消耗品、患者給食材料代、購入薬品、医療機器購入など

② 増やすもの（裁量で引き上げ可能）

患者負担となるもの（基本的には診療報酬公定単価外のもの）

都立病院条例より定められているもの（自費負担）：都議会審議にて

分娩料 157000、新生児管理保育料 7000 円/日、 個室使用料 28000 円上限（症状で減免制度あり） 特定病院非紹介加算料 医科 5000 円、歯科 3000 円 診断書 4500 円、証明書 3000 円
--

病院駐車場料金、レンタル品（病室TVカード料金など）

分娩時アメニティー関係

③ 抑制方針を選択する可能性と優先方針

収益性の高い診療領域の優先事業強化

専門性医の高い治療を期待できる分野の強化

行政的医療の拡充を一定程度の抑制を意識した診療体系に動く

（地域医療機関から批判されない程度の維持）

障がい者、難病などの診療体制は最低限の維持にとどめる

そのほかでも、母子周産期医療＝「センター級」1000件/年間分娩⇒
未熟児・ハイリスク分娩・小児難病・障がい児対応、

救急医療において生活背景の困難な傷病者の受け入れ検討。

（現行の診療報酬では人件費等の採算性が見合わない分野＝民間医療機
関の敬遠するところ）

3 都立・公社病院の役割：地域医療と都全域の専門的医療を支える

現在行政的医療を都立・公社病院で分担し、都内全域をカバーしている医療もある⇒精神科救急、高度周産期センター、障がい者歯科、神経難病、島しょし・へき地、災害時医療などは基本的設備・人的配置・備品確保・定期的トレーニング・要請・研修など医療行為に見合った診療報酬では釣り合わない領域の医療を安定的に提供できる。

国基準の公費補助金により支えられているが、都の「独法化」説明は「行政医療の後退はない・いままでどおり」であるなら、独法化の意味はないなどの指摘・意見が推進者側から言われている。

4 都の独法移行は危険な綱渡り

都立8、公社6病院、約職員1万人、7000床を地域医療に対応した医療提供をするため、巨大な組織、多岐多様な医療課題への組織になるのか