

世界的なコロナ禍に
東京都が強行しようとしている

都立・公社病院「どっぼうか」 って？



都立病院の充実を求める連絡会

目次

1 .	東京都が独法にかかる「定款」を提出……………	2
2 .	コロナ医療の先頭に立つ都立・公社病院……………	3
3 .	都立・公社病院コロナ病床の内訳……………	4
4 .	都立病院の歴史……………	5
5 .	こんなにあった都立病院……………	6
6 .	独法化は民営化への第一歩……………	7
7 .	独法化の問題点……………	8
8 .	独法化された健康長寿医療センターでは……………	9
9 .	突然の「公社病院独法化」の背景……………	10
10 .	国が進める公立・公的病院再編計画……………	11
11 .	海外は公立病院が主流……………	12
12 .	医師・看護師等 7000 人の大リストラ ……	13
13 .	都立病院を守り都民医療の充実・発展を……………	14



コロナ禍第5波の最中に

2021年9月28日、東京都は都立・公社14病院の「地方独立行政法人東京都立病院機構」設立のための定款と関連議案を第3回定例都議会に提出しました。

「定款」とは

定款（ていかん）とは「会社（法人）の憲法」と言われているもので、「会社を運営していく上でのルール」をまとめたもの。会社（法人）設立の手続きで、必ず作成しなければならない書類です。

職員が必死でコロナ患者さんに向き合っている時に、こんなことをしていたなんて。ひどすぎる！



入院出来ない患者が急増している時に信じられない！

NHK・TBSの報道によれば、2021年8月1カ月（都内）で

▽自宅療養者 25040人（8月27日時点）

▽入院調整中 10614人（同上）

▽自宅で亡くなった方 112人（全国は250人）という悲惨な状況が報道されています。

独法化の準備は中断し、都民の命を救う手立てを都庁の総力で取り組むべき時ではないでしょうか

新型コロナウイルス対策の先頭に立つ 都立病院・公社病院

2020年1月から新型コロナウイルスに感染した患者さんを真っ先に受け入れ、以来、その最前線で奮闘しているのが都立病院・公社病院です。



◎都立駒込病院・公社荏原病院

武漢からの帰国患者を真っ先に受け入れ

◎都内感染症指定病床の68%を担う

東京の感染症指定病床は15病院118床（2020年3月時）そのうち80床が都立・公社4病院で占めている。

◎都内全病床わずか6%の病床でコロナ病床の30%を担う

都立病院・公社病院の都内全病床に占める割合はたった6%。しかし都内全コロナ病床6117床中、約30%の2000床を担っています。

◎さらに病院内だけでなく、宿泊療養施設や府中のコロナ専用病棟にも職員を派遣しています

都が職員の増員をしないため、各病院は一般診療科病棟を縮小・閉鎖し、職員を確保しています。知事は掛け声だけですべて現場に丸投げです。

他にオリ・パラにも派遣されました。

都立・公社病院コロナ病床の内訳

(2021年6月3日都議会厚生委員会資料より)

	病院名	定 床	コロナ病床数	酸素 ST 病床
都立	広尾病院	422	240	
	大塚病院	418	120	
	駒込病院	801	181	
	墨東病院	729	140	
	多摩総合医療センター	756	245※	
	神経病院	296	8	
	小児総合医療センター	561	48	
	松沢病院	898	18	
保健医療公社	東部地域病院	300	130	
	多摩南部地域病院	277	130	20 (中等症対象)
	大久保病院	304	130	
	多摩北部医療センター	328	130	20 (中等症対象)
	荏原病院	455	240	40 (中等症対象)
	豊島病院	419	240	40 (中等症対象)
	合 計	6,964	2,000	

都内で
ECMO 搭
載ドクター
カーを運行
しているの
は多摩総合
だけ!!

※旧府中療育センターの専門病床 100 床を含む

※酸素 ST＝酸素ステーション（酸素投与や抗体カクテル療法を提供）

都立病院の歴史

税金を投入して都民に必要な医療を100年以上も提供してきたんだね



都立病院は明治の初期、コレラ・チフスの感染症や精神疾患、生活困窮者などのための医療機関として設置され地域の民間病院と連携して運営されてきました。

長い歴史の中で、「社会的弱者のためにその時代の最高の医療を提供する病院」として整備されてきました。そのための役割として「行政的医療」があります。

《行政的医療》

- 救急医療
- 感染症医療
- へき地・島嶼医療
- 精神科救急・合併症医療
- 高度医療
- 結核医療
- 周産期医療
- 難病医療
- 災害時医療
- 小児特殊医療
- 障がい者合併症・歯科医療

民間じゃ採算が取れないから手を出せない分野ばかり。ECMO や陰圧室など備品や設備、医療従事者の訓練が平時から出来ているから、コロナで力を発揮できたんだね。

等々

こんなにあった都立病院



これ全部
なくす
って言う
の！

都立広尾病院

都立駒込病院…PFI方式で建替え

都立大塚病院

都立墨東病院

都立府中病院→（現）多摩総合医療センターPFI方式で建替え

都立神経病院

都立松沢病院…PFI方式で建替え

都立清瀬小児病院（廃止）

都立八王子小児病院（廃止）

都立梅ヶ丘病院（廃止）

都立小児総合医療センターに
PFI方式で建て替え

都立老人医療センター…「地方独立行政法人」

健康長寿医療センターに

都立多摩老人医療センター…保健医療公社に移管

多摩北部医療センターに

都立豊島病院……保健医療公社に移管

都立荏原病院……保健医療公社に移管

都立大久保病院…保健医療公社に移管



赤ちゃん
を産める
ところが
こんなに
あったな
んて…

都立台東病院…1996年事業休止

都立母子保健院…2002年廃院

都立築地産院…1999年廃院

都立荒川産院…1994年廃院

都立墨田産院…1988年廃院

独法化は民営化への第一歩

コロナ禍になぜ独法化を急ぐのか？

どっぼ
うかっ
て？



◎独法化とは「地方独立行政法人」に
経営形態を移行するということです。

“公共上必要だけれど、地方自治体（この場合
東京都）が直接実施する必要がない”組織にする
ということです。

◎地方独法は、公共サービスの縮小・廃止をするための
法人であり、民営化の第一歩と言えます。

◎「経営の独立採算」「民間並みの効率化」が求められます。

◎全国では、国立・府立・県立・市立病院、国立大学、研究機
関などが、東京都では石原都政時代に都立大学、産業技術セ
ンター（旧都立産業技術研究所）が独法化されました。

◎背景に国の公立・公的病院再編統合計画があります。厚生労
働省は全国 437 公立・公的病院の再編を推し進めています。
2021年国会で「病床削減法」が可決。都内では9病院が
対象です。（11 ページ参照）

◎公社病院の経営破綻も独法化の背景に見え隠れしています。

※コロナ禍で多くの有識者、専門家が「効率」「採算」を重視す
る「新自由主義が誤りであった」と発言しています。過ちを繰り返
すのでしょうか。

患者者負担の増大 不採算医療後退へ

—独法化の問題点—

コロナで医療逼迫が大問題になったのに…。



① コロナで迅速・柔軟に対応できなかった独法病院

コロナ感染拡大で迅速に対応したのが都立・公社病院です。当初80床から病床は2000床まで拡大。一方、独立行政法人国立病院機構は都内4病院合わせて209床のみ。健康長寿医療センターも同様で違いは明らかです。

② 患者負担の増大

独立採算の徹底で高額な差額ベッドの拡大、分娩費・セカンドオピニオンの保険外負担の引き上げなど都民負担増が進められます。

③ 不採算診療科の廃止・縮小へ

東京都から繰り入れられている500億円が計画的に削減され、都立・公社病院の使命である「行政的医療」が削減されることにつながります。

④ 職員の非公務員化で雇用・労働条件切り下げへ

「民間並みの効率化」「柔軟な人事・給与制度の導入」で非正規・臨時職員を拡大し、賃金の切り下げが進みます。

⑤ 都民や議会からの監視・監督機能も極端に縮小

独法になれば、診療科の廃止や、利用料金の値上げは都議会で審議されません。住民参加は後退させられます。

地方独立行政法人化から最も遠い存在の病院だった

「東京都健康長寿医療センター」に見る地方独法の現実

「住民の福祉の増進に資する」
地方自治体の役割を投げ捨て

◎創業者は渋沢栄一

養育院（現健康長寿医療センター）は、1872年（明治5年）路上生活者や病者、孤児などの窮民救済を目的とした病院、乳児院、養老院など機能を併せ持った施設でした。

◎1889年に東京府に移管され、関東大震災時に現在の板橋に移転。1972年に養育院附属病院、東京都老人総合研究所が開所し、病院はその後東京都老人医療センターと名称変更しました。

◎敷地内には養育院のナースィングホームがあり、医療と福祉、研究の三位一体の老人医療の先進的施設として世界的にも高い評価を得ていました。

◎病院は 100%東京都の経費で運営され、有料部屋などありませんでした。

▼2009年に独法化されて独立採算制となった結果

患者の負担増と職員の労働条件の悪化で2014年から赤字に

- ・有料個室 141床：全体の25%（都立時代はゼロ）
- ・有料個室利用時保証金 10万円（都立にはない）
- ・2020年医師14名が退職したが、採用できたのは1名のみ。

独立採算で経営が優先されるため、コロナ病床は38床のみ。都立とは雲泥の差です。

突然の公社病院独法化の背景

公社病院は東京都の外郭団体である「公益財団法人東京都保健医療公社」が運営する病院で、東京都や東京都医師会が出資しています。なぜ公社病院まで独法化するのか、公社病院の経営危機が深刻で移管を推進してきた都の責任を曖昧にし、公社経営失敗の後始末をさせられる問題があることが明らかになりました。

《正味財産の食いつぶし：10年で67.4%減少》

公社の正味財産は都立病院（地方公営企業）の資本金に相当するもので、病院経営の基盤をなす自前の資金源泉ですが、10年間減り続け、2019年には2010年の3分の一の水準まで減少しています。

そんな！



《負債合計は正味財産の12倍!!》

200億円超えの公社事業資産を支えている自前の資金(財産)は15.5億円(7.7%)しかなく、負債総額はその12倍の186億円で経営破綻状態とみなされる状況です。

《運転資金のために減価償却費や退職金財源を流用》

公社病院の建物等は東京都からの無償貸付です。それでも運転資金が不足し、その資金繰りのために積立金の目的外流用が行われています。本来は「減価償却資産取得財源」や「退職金財源」に使用するもので、経営危機は深刻です。

無理やり公社移管を進めてきた東京都の責任が問われます。

国（厚生労働省）が進める公立・公的病院再編計

国は2025年までに437の公立・公的病院の医療機能の再編や病床の削減を進めています。都立・公社病院の独法化もこの一環です。国も都もコロナ禍に医療逼迫が叫ばれ、酸素吸入が必要な患者が入院出来ない、在宅死に至る事態になってもこの計画をやめようとしません。

名指しされている公立・公的病院（東京都内のみ掲載）

- ▼国家公務員共済組合連合会九段坂病院
- ▼東京都台東区立台東病院
- ▼東京大学医科学研究所付属病院
- ▼社会福祉法人恩賜財団東京都済生会向島病院
- ▼独立行政法人地域医療機能推進機構東京城東病院
- ▼奥多摩町国民健康保険奥多摩病院
- ▼独立行政法人国立病院機構村山医療センター
- ▼東京都立神経病院
- ▼国民健康保険町立八丈病院

日本の病床の多くは小規模民間病院

2021年2月の日本医師会調査では、確かに病床数は人口1000人当たり13.0と際立っていますが、世界一多いと言われる精神科病床が押し上げているとしています。

コロナ受け入れ病床は公立・公的病院が圧倒的！！

全国のコロナ受け入れ病院
公立53% 公的69% 民間14%

そもそも海外は公立病院が主流

イギリス：殆どが公的病院

フランス：67%が公的病院

日本：80%が民間病院！

公立病院が
20%しかないの
に、さらに減ら
しちゃうの？

日本集中治療学会が提言を発表

2021年9月13日、日本ICU学会は「我が国の集中治療提供体制を強靱化するための提言」を発表しました。

その中で、コロナ禍で「集中治療体制の脆弱性が浮き彫りになった」として「人工呼吸器やECMOの枯渇」とともに、「ICUの病床数、特に公的病院の絶対的な不足と規模の小さいICU病床、ICU診療科医師とICU看護師の絶対的な不足が問題となった」と指摘しています。

人口10万人当たりのICU病床数

厚生省：2020年5月6日

国	ICU病床数	10万人当たり
アメリカ	77809	34.7
ドイツ	23,890	29.2
イタリア	7,550	12.5
フランス	7,540	11.6
スペイン	4,479	9.7
イギリス	4,114	6.6
日本	5,603	4.3 (7.3) ※

ICU医師は
2,127人
(2021年
4月現在)
8月の重症
者より少な
い!!

※カッコ内はHCU（高度治療室）込みの数

コロナ禍で奮闘する医師・看護師等

7000人の大リストラ！

本人同意が
必要ないな
んて詐欺だ
よ



▼都立病院の医師・看護師等 7000 人が
東京都職員定数から除外されます。
つまりリストラです。

地方独法は非公務員型なので法人が作られたその日を以て、
本人の同意を必要とせず一方的に公務員の身分を失います。

▼給与は削減されます。

給与比率を地方独法は医業収益の 50%、国立では 40%を
下回ることを目指しています

▼「柔軟な雇用形態が可能」と非常勤・臨時・派遣職員、短時間常勤、任期付き・夜勤専門職員を大幅に増やし、安定した人員確保は困難になり、患者サービスに影響することが予想されます。

▼様々な雇用形態となるため、チーム医療が困難になることが予想されます。

▼先に独法化された健康長寿医療センターの事例

基本給を抑え「役職手当」「専門職手当」「職種手当」などを加算しています。若年層の給与は比較的高いですが、昇給カーブは上がりず、生涯賃金は低く抑えられています。

都民の命を守り医療の充実・拡大を！

都民の命の砦
都立病院・公社病院を守れ



◎コロナ禍で東京のコロナ病床の 3 割を受けるなど重要な役割を果たしてきた都立病院・公社病院。独法化されればこの役割は大きく後退してしまいます。独法化の問題を多くの都民に知らせていきましょう。

◎コロナ以外にも不採算医療で重要な役割を果たしていることも知らせていきましょう。

◎定款の撤回と都立・公社病院の充実を求める運動に全力を注ぎましょう。

病院門前、駅頭宣伝、SNS を駆使した宣伝
個々の都議会議員への要請 等々
考えられることはすべてやりましょう



Q&A を活用して、学習の後、宣伝に打って出よう

都立病院廃止条例を出させない
運動の広がりをつくりましょう



世界的なコロナ禍に
東京都が強行しようとしている

都立・公社病院「どっぼうか」 って？

発行 都立病院の充実を求める連絡会
〒170-0005 東京都豊島区南大塚 2-33-10
東京労働会館 5 階
電話 03-6912-1871
FAX 03-6912-1872