

## 都立病院の全体も、各病院のことも なにもかも細かく書いてあるが、 結局どうするの、と言いたくなる 第2次都立病院改革実行プログラムが 1月31日に発表された 「地方独法(非公務員型)を詳細に検討」

病院経営本部は1月31日、「第二次都立病院改革実行プログラム」を発表した。

本文147頁の「大作」なので精読は後にして、まず一読した全体的な印象を延べる。一言でいえば、11月末に発表された病院経営委員会の「報告書」の焼き直しにすぎない。「報告書」は経営形態変更を正面から取り上げ、これが都立病院「改革」の最大の課題であるかのように論じ、かつ地方独法化に伴う課題についてふれた。もし全都立病院を、もっとも柔軟である(という)地方独立行政法人(非公務員型)にすることが「改革」であるという立場にたてば、デメリットの解決策を示して踏み出すのが「改革者」の態度であろう。しかし経営本部は結局この設問の回答肢を見つけないことができなかった。もう一度、独法化に伴うメリットとデメリットを繰り返さざるをえなかった。振り上げたこぶしの下ろし所に困って、やっと「都立病院が将来にわたり都民に対して安定的かつ継続的な行政的医療を提供できるよう、都立病院にふさわしい経営形態についての検討を進めます。」と。論点外し、問題先送りは役人の常とはいえ、開いた口がふさがらない。工程表も明確な優先課題もない「実行プログラム」とはなんなのか。それぞれの病院の改築など施設整備の進行管理表は、「改革」の工程表ではない。経営形態変更は都民医療に破壊的な結果をもたらす。ここに、都立病院の現実、日夜職員が格闘している事実を前にした都庁官僚たちのためらいが見える。また、ますます燃えあがり、広がる住民運動への深い恐怖も。

結局今回の「都立病院改革実行プログラム」の意義は、都立病院を都立ではないものに変更する当局の意思が明確になった、ということであろう。たとえ「おずおず」とでもあれ。石原都政の都立病院つぶしとのたたかいははじまったばかりだ。しかし時の流れは私たちにさらに有利に働くだらう。日本ではじめてのPFI病院の近江八幡病院も高知医療センターも経営が悪化し、無残な姿をさらすことになる。大阪独法も地域医療の荒廃のなかで、公的責任を果たせないことが露わになるだろう。いま私たちのなすべきことは明快である。短期決戦ではなくなったが、〈都民の支持〉という陣地をとりあうたたかいは続く。地域のなかで、医療関係団体、民主団体、個人の医療と福祉の要求を聞き、深く連帯すること。都立病院リストラに反対するスローガンだけでなく、都立病院を充実させ、改善する要求を当局に突きつけ続けることである。つまり、私たちこそ、本物の改革者である、ことを行動で示すことである。

(実行プログラムで神経病院について書かれていること)

「脳・神経難病医療センター」に位置づけられ、平成22年度から(新府中病院が運営開始された後)増改修の計画をはじめ、平成25年度以降工事、とされている。病床数・外来規模は「今後検討して決定」

We want Bread but Roses too.

生きるための糧(かて)、

そして人間らしく働くための「尊厳」「夢」

[ska@mte.biglobe.ne.jp](mailto:ska@mte.biglobe.ne.jp)