

これからの南魚沼市の 医療体制はどうあるべきか

2020年3月1日

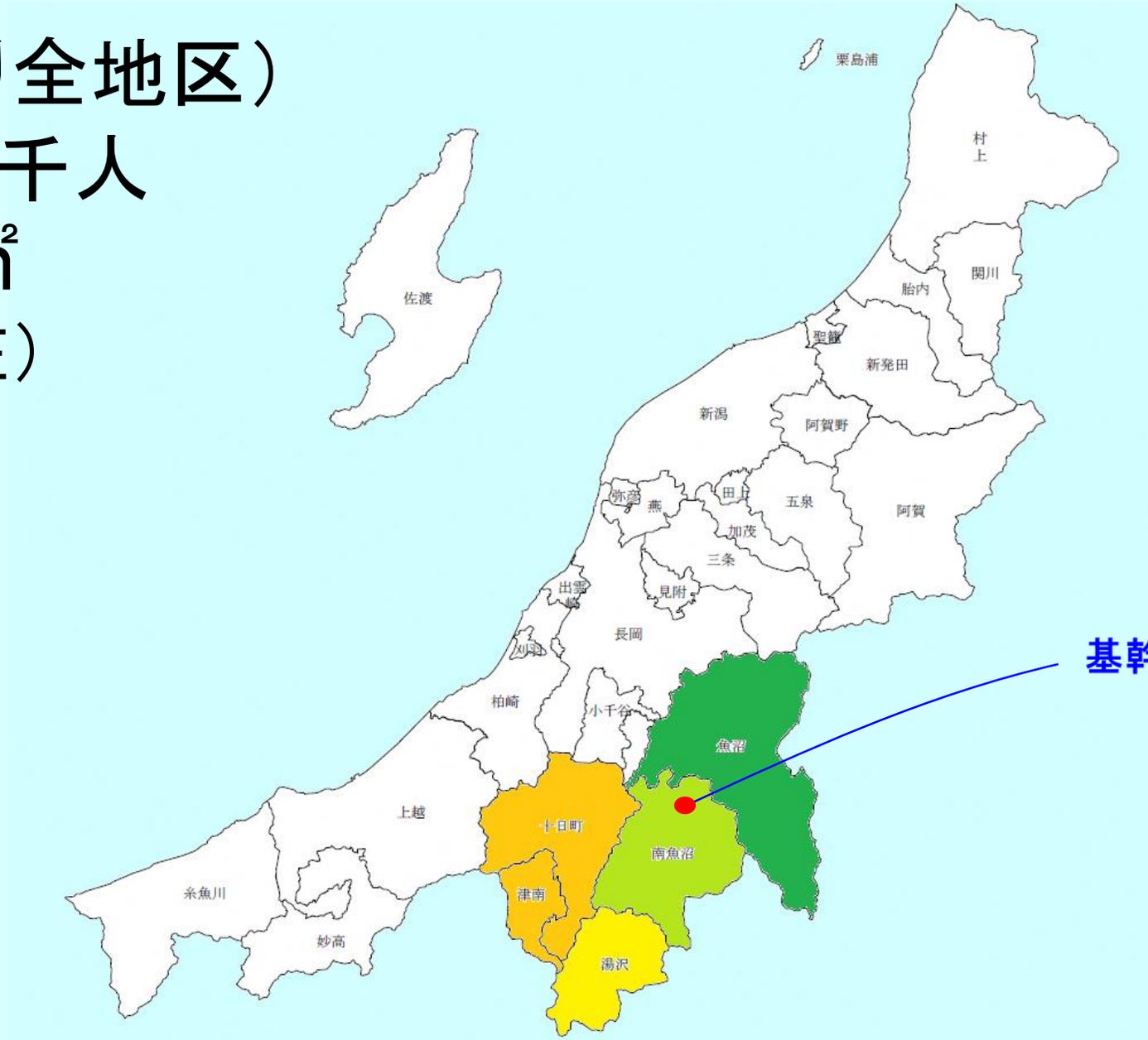
医療法人社団萌気会 理事長 黒岩卓夫



三魚沼(色塗り全地区)

人口:約16万7千人

面積:2.649km²
(2017年8月現在)



基幹病院



1970年6月

大和医療福祉センター



国民健康保険町立大和病院
大和町農村検診センター
特別養護老人ホーム「八色園」







魚沼基幹病院の南面



病院の周辺に商人(店)がやってきた
(食堂・ドラッグストア・ホームセンター等)

萌気園浦佐診療所 萌気園通所リハビリセンター浦佐

萌気園浦佐診療所(25年6月移転新築)

A、南魚沼地区の病院の変遷

- 1、明治維新から昭和20年敗戦まで(約80年)
明治中期に塩沢・六日町に3-4年間あったのみ。
- 2、敗戦直後から公的病院を県立として経営(約15)
平成26年魚沼再編、県立13になり再編途上
県立の功績は大きかった。(約70年)

- 3、魚沼地区の公的病院は高度化できなかった。
同レベルで地域完結、医師育成システムの
限界露呈。
- 4、ここに県の魚沼再編が提起され実行した。
この魚沼再編の今はどうなのか？

B、問題点

- 1、魚沼基幹病院中心のシステムは、信頼できる連携ができてきているか。
- 2、南魚沼市民病院は再編システムのなかでその適切な役割を実行しているのか。
- 3、病院群といった発想はどこからきたのか、必要なのか。
- 4、市の行政（市長）、議会はその役割をどこまで果たしているのか。

C、理念の進化は

- 1、病院があるだけで大きな役割分をはたした。
県立病院依頼、ほどこしとしての医療
- 2、ゆきぐに大和総合病院の役割
新しい理念をもって登場したことが最大の役割
 - ①自分たちの健康は自分たちの手で
 - ②予防なき医療はありえない
- 3、地域完結型の連携、魚沼基幹病院
地域医療構想の考え方を尊重する。
医師再生産並びに総合医教育システム。

D、市民病院の経営について

元来公立（自治体）病院の負担は、3つ挙げられていた。

- 1、高度医療
- 2、救急医療
- 3、僻地医療

その根拠は、3つとも不採算部門だから、公的病院が担う。
その財源的裏付けとして、特別交付金、税免除が存在する。
しかし今は、1.2は不採算部門とは言えなくなっている。

E、近隣の医療機関

医療機関名	運営主体	法人分類
南魚沼市立病院	南魚沼市	公 的
ゆきぐに大和病院	南魚沼市	公 的
魚沼基幹病院	一般財団法人新潟県地域医療推進機構	公益法人
湯沢町保健医療センター	公益社団法人地域医療振興協会	公益法人
魚沼市立小出病院	一般財団法人魚沼市医療公社	公益法人
小千谷総合病院	新潟県厚生農業協同組合連合会	公 的
立川総合病院	医療法人立川メディカルセンター	医療法人
新潟大学医歯学総合病院	新潟大学	公 的
萌気園	医療法人社団萌気会	医療法人

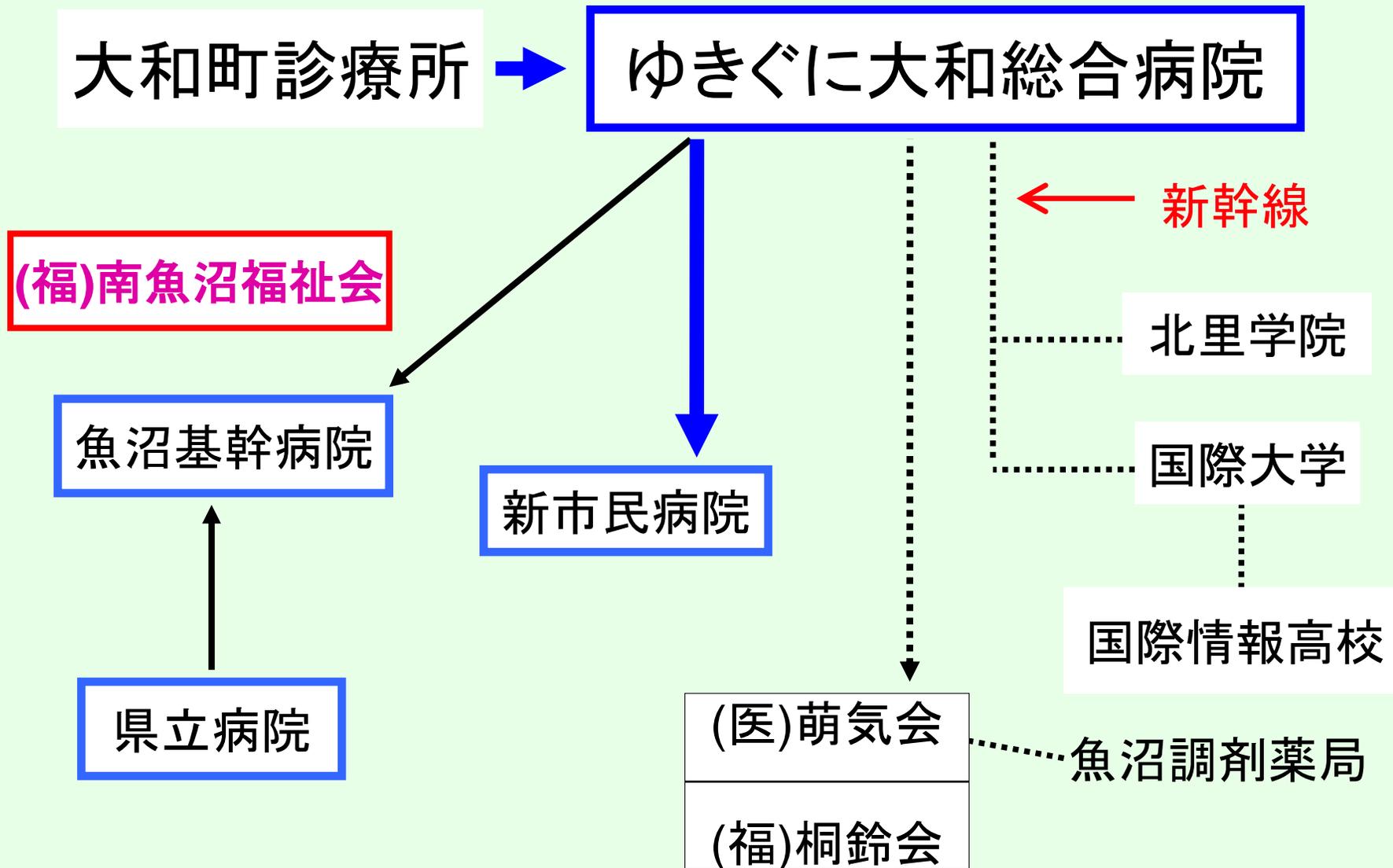
F、参考までに

① 地域への貢献

文化度を高め雇用力を増大
(文化度＝医療福祉、育児、教育等)

②

病院進化図



③

雇用効果と事業高(旧大和町地域)

	雇用 (正職)	事業高
大和病院	363人 (215)	40億円
八色園(特養)	128人 (46)	7億円
萌気会(医)	254人 (167)	12億円
桐鈴会(福)	44人 (10)	1.5億円
北里学院	66人	20億円(注)
国際大学	118人 (86)	23億円(注)
合計	973人	103.5億円

注)事業高は、法人の直接事業と学生の生活費を加算したもの。

参)米作の売上げ高は平成22年度32.4億円 雪国まいたけ、社員509人約80億円
(旧大和町3工場)

うおぬま基幹病院	約800人	約100億円
----------	-------	--------