

# 奥能登公立4病院 機能強化検討会

令和6年8月8日  
石川県健康福祉部

- 1. 奥能登公立4病院機能強化検討会について**
- 2. 能登半島地震の発生時の状況**
  - ・ 被害の概要
  - ・ 奥能登4公立病院の患者数
- 3. 地震発生時における奥能登4公立病院の対応と復旧状況  
(奥能登4公立病院・4市町からのプレゼン)**
- 4. 能登北部の医療提供体制の復旧状況**
  - ・ 奥能登4公立病院の復旧状況
  - ・ 地域医療提供体制（診療所（医科、歯科）・薬局等）の復旧状況
- 5. 意見交換**

# 1. 奥能登公立4病院機能強化検討会①（設置目的・進め方）

## ● 検討会の設置目的

- ・令和6年能登半島地震において、奥能登4公立病院等が甚大な被害を受けたことを受け、
  - ①第一段階として、能登半島地震発生後における奥能登4公立病院等の対応を振り返るとともに、奥能登4公立病院等の医療提供体制の復旧状況を確認し、必要な支援策を検討・実施し、広域避難者の帰還に伴う医療需要の増加に備える。
  - ②第二段階として、医療を取り巻く状況の変化を踏まえつつ、奥能登4公立病院を含めた医療提供体制の機能強化策を検討する。

## ● 検討会の進め方

	R6年度		R7年度
	第1回（7月頃）	第2回（年内）	
病院を取り巻く状況	仮設住宅の整備（8月末）・広域避難者の帰還 高齢者施設の復旧状況 仮設住宅入居者等の見守り体制・地域コミュニティの再生		なりわいの再建の確保
能登半島地震発生時の対応	能登半島地震発生時に奥能登4公立病院等が果たした役割の検証		
能登北部の医療提供体制の復旧状況	①奥能登4公立病院の復旧状況 ②診療所（医科、歯科）・薬局等の復旧状況		
能登北部の医療提供体制の機能強化		①人材養成体制の強化 等	①人材養成体制の強化 ②医療提供体制の強化（例.循環器病等） 等

# 1. 奥能登公立4病院機能強化検討会②（委員名簿）

所属	氏名
輪島市副市長	中山 由紀夫
珠洲市副市長	金田 直之
穴水町副町長	宮崎 高裕
能登町副町長	田代 信夫
市立輪島病院長	品川 誠
珠洲市総合病院長	浜田 秀剛
公立穴水総合病院長	島中 公志
公立宇出津総合病院長	野島 直巳
金沢大学附属病院長	吉崎 智一
金沢医科大学病院長	川原 範夫
県立中央病院長	岡田 俊英
公立能登総合病院事業管理者	吉村 光弘
社会医療法人財団董仙会理事長	神野 正博
県医師会長	安田 健二
県歯科医師会長	飯利 邦洋
県薬剤師会長	中森 慶滋
県看護協会会長	小藤 幹恵
金沢大学能登里山里海未来創造センター里山里海創造ワーキング座長	谷内江 昭宏

オブザーバー

能登北部医師会会長 千間 純二

富来病院長

竹村 健一

## 2. 能登半島地震発生時の状況① (概要・人的被害)

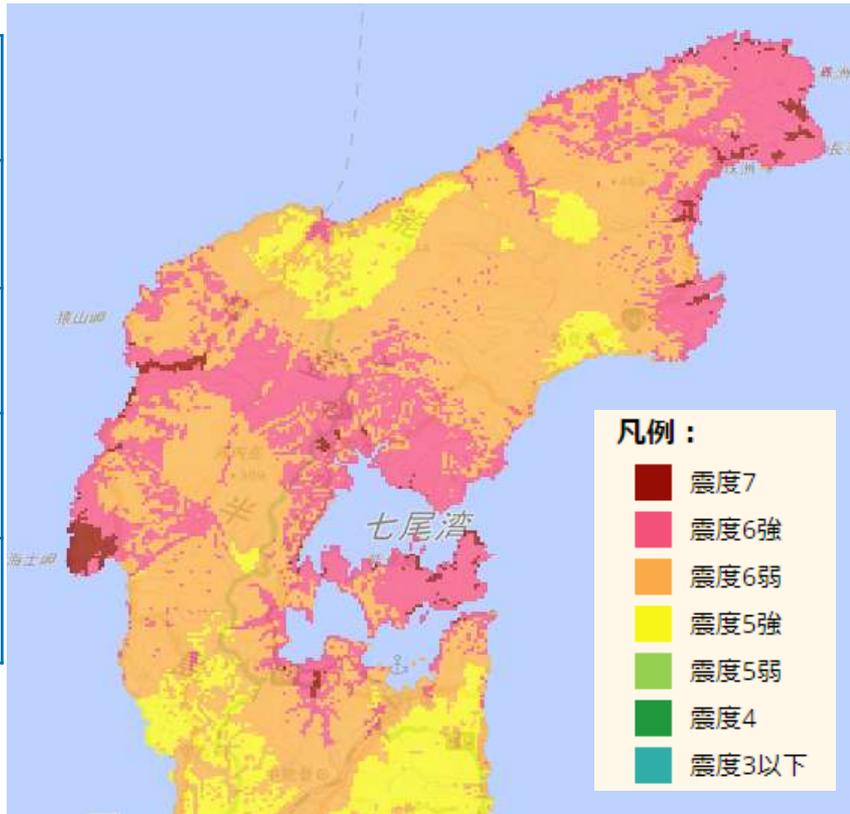
### (1) 概要

発生時刻 令和6年1月1日16時10分ごろ  
 震源 能登地方 (震源の深さ ごく浅い)  
 マグニチュード 7.6

### (2) 人的被害 (R6年8月1日時点)

	輪島市	珠洲市	穴水町	能登町	七尾市	志賀町	合計
死者 <small>(うち関連死)</small>	142 (40)	114 (17)	26 (6)	18 (16)	8 (3)	7 (5)	315 (87)
行方不明者	3	—	—	—	—	—	3
重症	213	47	32	25	0	7	324
軽症	303	202	225	25	3	97	855

<面的推定震度分布>



## 2. 能登半島地震発生時の状況② (ライフラインの途絶)



- 幹線道路が寸断され、移動時間が大幅に増加し、救援や救助活動の制約となった。
- 断水戸数が約81,000戸(1/4)に上るなどライフラインが甚大な被害を受け、医療の継続に支障をきたした。

国土交通省「能登半島地震による被災及び復旧状況について」抜粋

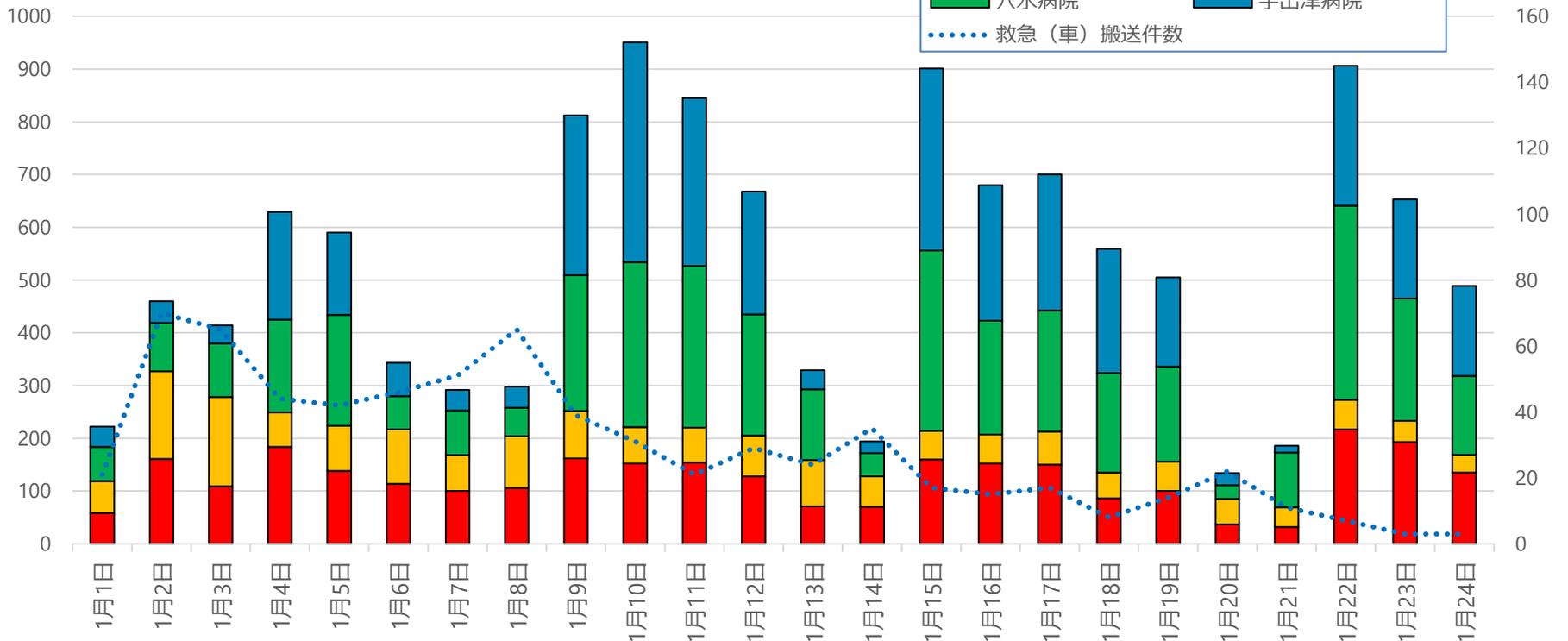
# (参考資料) 奥能登4公立病院の外来患者数



- 能登半島地震の発災後、多くの傷病者が奥能登4公立病院を受診し、奥能登4公立病院では、DMAT等の支援を得て、患者のトリアージや傷病者の診療を行った。

受診患者数

受診患者数



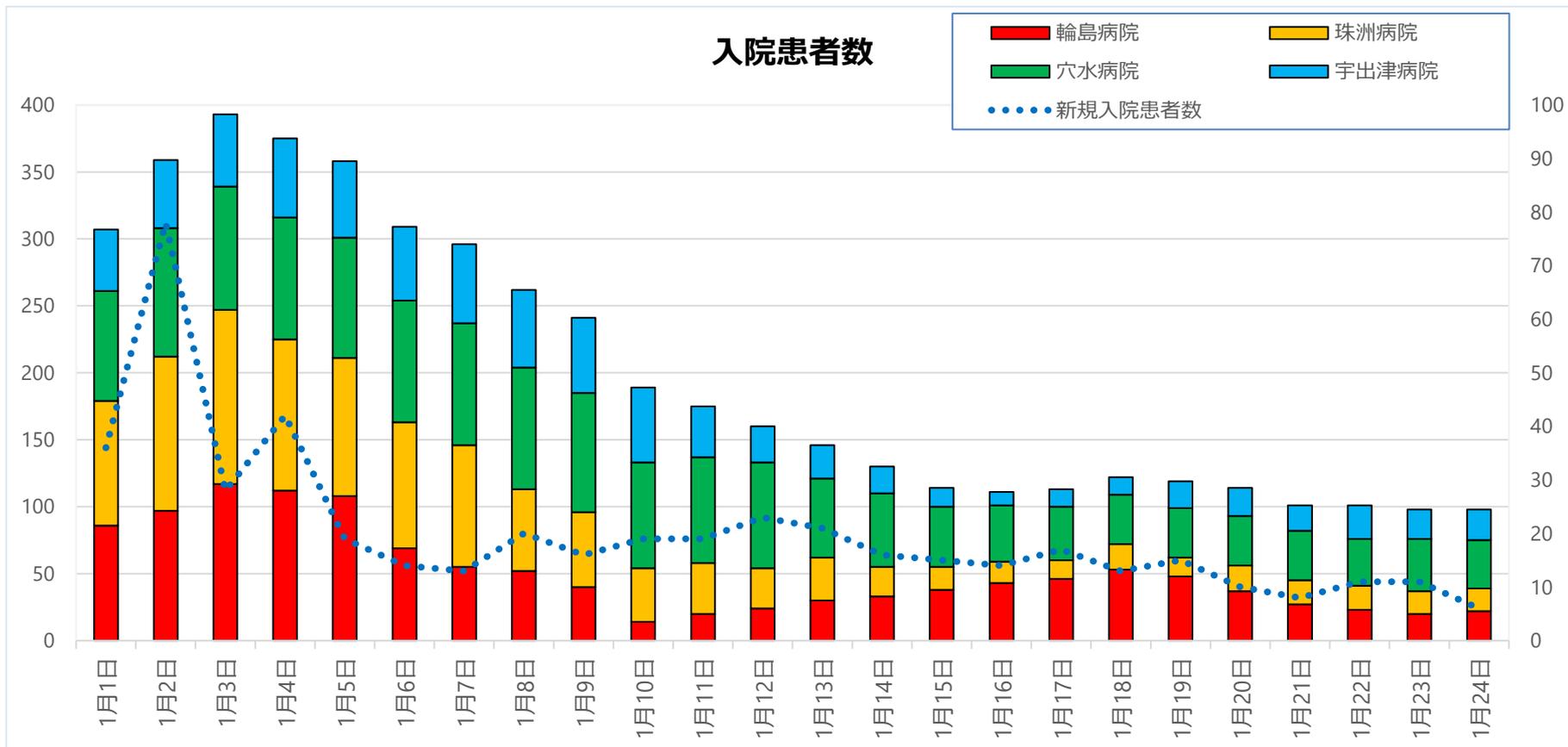
	1/1	1/2	1/3	1/4	1/5	1/6	1/7	1/8	1/9	1/10	1/11	1/12	1/13	1/14	1/15	1/16	1/17	1/18	1/19	1/20	1/21	1/22	1/23	1/24
輪島病院	58	161	109	184	138	114	100	106	162	152	154	128	71	70	160	152	150	86	100	37	32	217	193	135
珠洲病院	61	166	169	65	86	103	68	98	90	69	66	77	88	58	54	55	63	49	56	48	37	56	40	34
穴水病院	65	92	102	176	210	63	85	54	257	313	307	230	134	44	342	216	229	189	180	26	104	368	232	149
宇出津病院	38	41	34	204	156	63	39	40	303	417	318	233	36	22	345	257	258	235	169	23	13	265	188	171
合計	222	460	414	629	590	343	292	298	812	951	845	668	329	194	901	680	700	559	505	134	186	906	653	489

救急(車)搬送	21	70	65	44	42	46	51	65	39	31	21	29	24	35	17	15	17	8	14	22	11	7	3	3
---------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	---	----	----	----	---	---	---

# (参考資料) 奥能登 4 公立病院の入院患者数



- 奥能登 4 公立病院では、傷病者に対する救急医療等の診療を維持するため、入院患者や透析患者などを転院させることとし、入院患者数は段階的に減少した。



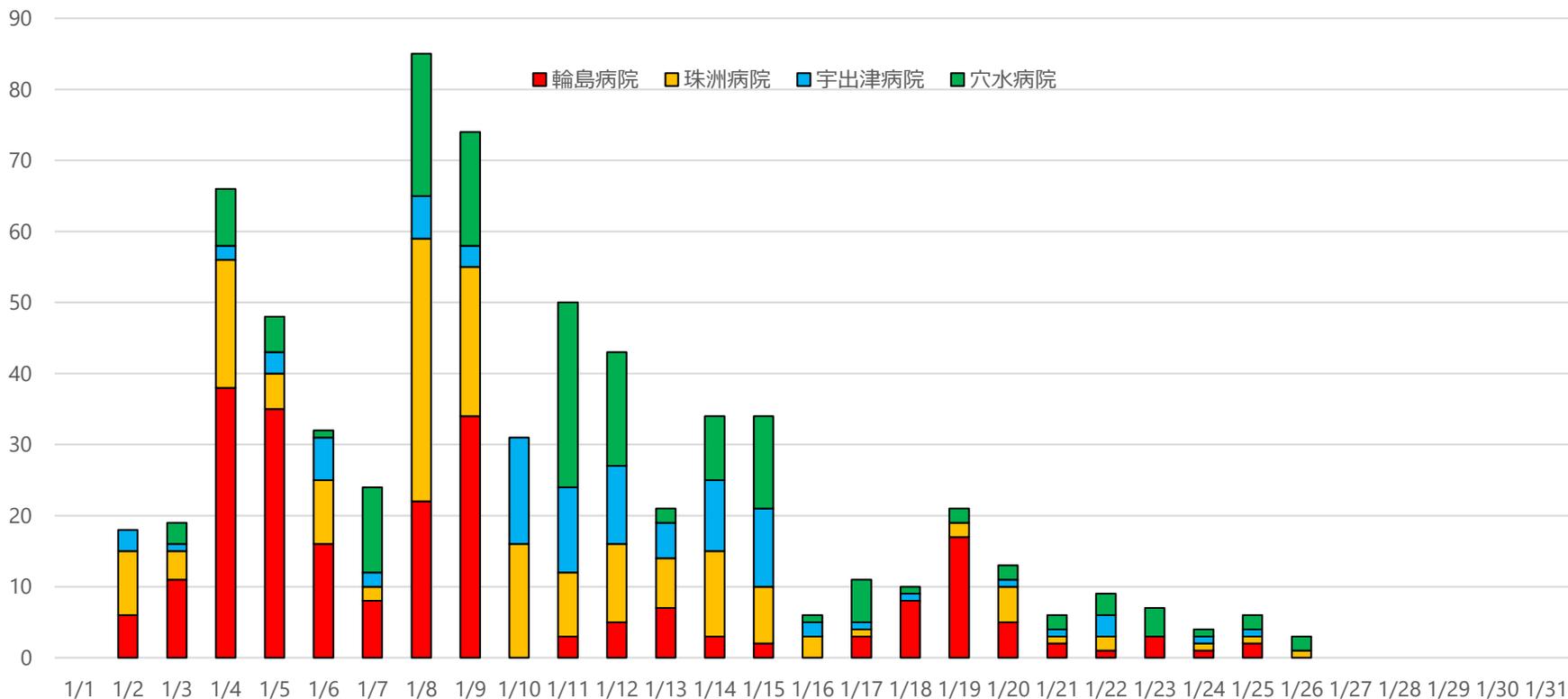
	1/1	1/2	1/3	1/4	1/5	1/6	1/7	1/8	1/9	1/10	1/11	1/12	1/13	1/14	1/15	1/16	1/17	1/18	1/19	1/20	1/21	1/22	1/23	1/24
輪島病院	86	97	117	112	108	69	55	52	40	14	20	24	30	33	38	43	46	53	48	37	27	23	20	22
珠洲病院	93	115	130	113	103	94	91	61	56	40	38	30	32	22	17	16	14	19	14	19	18	18	17	17
穴水病院	82	96	92	91	90	91	91	91	89	79	79	79	59	55	45	42	40	37	37	37	37	35	39	36
宇出津病院	46	51	54	59	57	55	59	58	56	56	38	27	25	20	14	10	13	13	20	21	19	25	22	23
合計	307	359	393	375	358	309	296	262	241	189	175	160	146	130	114	111	113	122	119	114	101	101	98	98

新規入院患者数	36	78	28	42	19	14	13	20	16	19	19	23	21	16	15	14	17	13	15	10	8	11	11	6
---------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	---	----	----	---



- 奥能登 4 公立病院では、発災後 1～2 週間後を中心に、DMAT等の協力を得て、多くの患者を被災地以外の病院へ広域搬送した。

## 広域搬送患者数の推移



	1/1	1/2	1/3	1/4	1/5	1/6	1/7	1/8	1/9	1/10	1/11	1/12	1/13	1/14	1/15	1/16	1/17	1/18	1/19	1/20	1/21	1/22	1/23	1/24	1/25	1/26	1/27	1/28	1/29	1/30	1/31	計
輪島病院	0	6	11	38	35	16	8	22	34	0	3	5	7	3	2	0	3	8	17	5	2	1	3	1	2	0	0	0	0	0	0	232
珠洲病院	0	9	4	18	5	9	2	37	21	16	9	11	7	12	8	3	1	0	2	5	1	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	185
宇出津病院	0	3	1	2	3	6	2	6	3	15	12	11	5	10	11	2	1	1	0	1	1	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	101
穴水病院	0	0	3	8	5	1	12	20	16	0	26	16	2	9	13	1	6	1	2	2	2	3	4	1	2	2	0	0	0	0	0	157
合計	0	18	19	66	48	32	24	85	74	31	50	43	21	34	34	6	11	10	21	13	6	9	7	4	6	3	0	0	0	0	0	675

## (参考) R6能登半島地震の発災時における診療情報の共有

- 県では、被災地からの患者や広域避難者を受け入れた医療機関に対して、患者の診療情報を把握する2つの方法を紹介した。利用実績は表のとおりであった。

対応方策	R6能登半島地震の発災を受けて導入された特別ルール	閲覧可能な情報	利用実績
オンライン資格確認等システム	<p>マイナンバーカードや健康保険証、お薬手帳等がなくても、本人の同意の下、患者の薬剤情報等を閲覧可能とする</p> <p>※災害救助法適用地域に時限的に開放（～3/17） （災害時モード）</p>	<p>薬剤情報、診療情報、特定健診情報 （電子レセプト、電子処方箋に記載の情報）</p>	<p>約32,600件 R6.5迄、富山県を含む閲覧件数</p>
いしかわ診療情報共有ネットワーク	<p>①臨時運用ルールの導入（R6.1～）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・口頭同意後にEMS機能を用いて閲覧可能とする</li> <li>・EMSを使用した場合、情報提供病院への連絡を省略可能とする</li> </ul> <p>②名寄せ機能（PDQ）の導入（R6.2～）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・簡易的な名寄せ機能の導入により、閲覧したい情報提供病院の患者IDを検索可能とする</li> </ul>	<p>処方内容、検査結果、CT等画像、経過記録（公開している病院のみ）等 （電子カルテ等に記載の情報）</p>	<p>678件 R6年1月～6月の被災5病院の被閲覧患者数</p>

### 3. 地震発生時における奥能登4公立病院の対応と復旧状況

- 能登北部4市町・4公立病院からプレゼン（**10分**×4）
  - 輪島病院・輪島市
  - 珠洲病院・珠洲市
  - 穴水病院・穴水町
  - 宇出津病院・能登町

## 4. 能登北部の医療提供体制の復旧状況

### 奥能登4公立病院の復旧状況

- (1) 医師の確保
- (2) 看護師の確保
- (3) 医療従事者の確保
- (4) 患者数の回復状況  
(参考) 能登北部等の推計人口の推移
- (5) 介護医療院の開設
- (6) 産科医療の状況
- (7) 小児医療の状況

### 地域医療提供体制の復旧状況

- (8) 仮設住宅と地域の医療提供体制
- (9) 診療所の復旧状況
- (10) 歯科診療所の復旧状況
- (11) 薬局の復旧状況
- (12) 訪問看護等の訪問系・通所系の介護事業所の復旧状況
- (13) オンライン診療を活用したモデル的な取組
- (14) へき地診療所の指定

### 国の事業

- (15) 地域の医療事情に関するデータ分析等【厚生労働省】
- (16) 経営改善のためのアドバイザー派遣【総務省】

# (1) 医師の確保

- 奥能登4公立病院は、金沢大学及び金沢医科大学の協力の下、医師を確保しており、R6の医師数は、震災の影響や病院側の事情等による増減はあるものの、前年度と同程度となっている。
- 県としては、今後も、金沢大学及び金沢医科大学と連携し、自治医大出身医師と金大特別枠医師等の派遣調整を通じて、医師確保に努めることとしている。

## < 震災前後の派遣医師数※の変化 >

	自治医大 出身医師	金大 特別枠医師	計
輪島病院	4→3	2→2	6→5
珠洲病院	1→2	7→5	8→7
穴水病院	1→1	3→3	4→4
宇出津病院	1→1	3→2	4→3
計	7→7	15→12	22→19

	内科	外科	整形外科	小児科	産婦人科	脳外科	眼科	耳鼻科	皮膚科	泌尿器科	精神科	計
輪島病院	8→7	2→2	2→1	1→1	1→0			1→1		1→1		16→13
珠洲病院	6→6	3→3	2→1	1→1		1→1		1→1			1→1	15→14
穴水病院	6→6	2→2	2→2				1→1	1→1	1→1			13→13
宇出津病院	6→5	2→2	1→2				1→0		1→1			11→10
計	26→24	9→9	7→6	2→2	1→0	1→1	2→1	3→3	2→2	1→1	1→1	55→50

## (2) 看護師の確保



- 奥能登公立4病院では、発災後、住環境の問題などにより、退職の意向を示す看護師が急増した。
- 県では、病院職員用住宅の建設や、他の公立病院への在籍型出向を支援し、県看護協会では、看護職員（短期、中長期）を全国から募集し、紹介するなどの対策を講じ、現在、概ね必要な看護師数を確保できている。
- 県としては、今後も、県看護協会等の協力を得て、看護師の確保に努めることとしている。

### <発災前後の看護師数の変化>

病院名	発災前在籍者	3月末退職者	4～6月		6月末在籍者	6月末時点の減少率
			採用者	退職者		
輪島病院	125	19	2	6	102	△18.4%
珠洲病院	115	22	7	3	97	△15.7%
穴水病院	73	11	4	1	65	△11.0%
宇出津病院	75	5	3	2	71	△5.3%
計	388	57	16	12	335	△13.7%

### <参考>年代別の看護師数（業務従事者調におけるR4.12月末時点の状況）

病院名	30歳以下	31～40歳	41～50歳	51～60歳	61～70歳	71歳以上	計
輪島病院	34 (25.8%)	27 (20.5%)	36 (27.2%)	24 (18.2%)	11 (8.3%)	0 (0.0%)	132 (100.0%)
珠洲病院	29 (23.8%)	20 (16.4%)	34 (27.9%)	34 (27.9%)	5 (4.0%)	0 (0.0%)	122 (100.0%)
穴水病院	23 (30.7%)	10 (13.3%)	14 (18.7%)	13 (17.3%)	15 (20.0%)	0 (0.0%)	75 (100.0%)
宇出津病院	18 (21.2%)	14 (16.5%)	19 (22.4%)	11 (12.9%)	22 (25.9%)	1 (1.1%)	85 (100.0%)
計	104 (25.1%)	71 (17.1%)	103 (24.9%)	82 (19.8%)	53 (12.8%)	1 (0.3%)	414 (100.0%)

（出典）石川県健康福祉部医療対策課調べ

- ・看護師数は、看護師業務を主たる業務としている者のみを集計しており、助産師業務のみを行う者や准看護師を含まない。
- ・在籍者を集計しているため、産休などを取得中の看護師を含む。

### (3) 医療従事者の確保

- 奥能登4公立病院では、震災後、医療従事者（医師・看護師以外）の離職防止に努めており、発災前と概ね同程度の医療従事者を確保している。しかし、薬剤師、臨床検査技師、放射線技師は、休日・夜間を含め、救急搬送の受け入れ体制を整える必要があり、震災前から慢性的に不足している。
- 奥能登4公立病院では、独自の修学資金制度を設けるなど、医療従事者の確保に努めており、県としては、県内大学と連携し、大学病院とへき地の病院等を巡回する、薬剤師の研修プログラムを策定し（次頁の参考資料を参照）、薬剤師の確保に努めることとしている。

#### <発災前後の医療従事者数の変化※>

	薬剤師	臨床検査技師	放射線技師	理学療法士	作業療法士	臨床工学技士
輪島病院	6→6	6→6	8→7	10→9	6→6	2→1
珠洲病院	13→11	6→6	7→5	11→11	5→5	0→0
穴水病院	3→3	6→6	4→4	4→4	1→1	0→0
宇出津病院	3→3	7→6	5→5	4→4	1→2	0→0
計	25→23	25→24	24→21	29→28	13→14	2→1

(出典)石川県健康福祉部医療対策課調べ

※発災後の医療従事者数はR6年5月20日時点



- 震災前から慢性的に不足していた薬剤師を確保するため、能登北部を含む地域病院への出向を組み込んだ人材養成プログラムと就学資金を創設

## ▶ 対策① 地域病院への出向を組み込んだ人材養成プログラム（共育プログラム）の創設

<例>



## ▶ 対策② 修学資金返済支援制度の創設

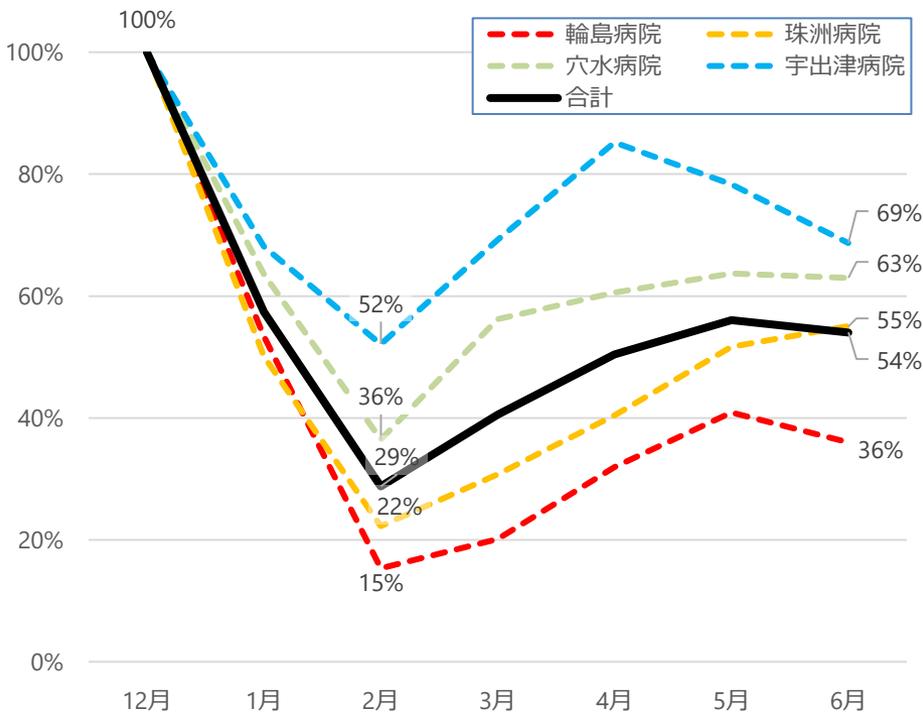
プログラム満了を条件として、在学中に借り入れた修学資金の返済を支援

- 卒業前4年間の借入額に対して最大2,400千円/人をプログラム満了時に一括支援開始5年間で概ね20名程度を想定（年4人程度×5年）

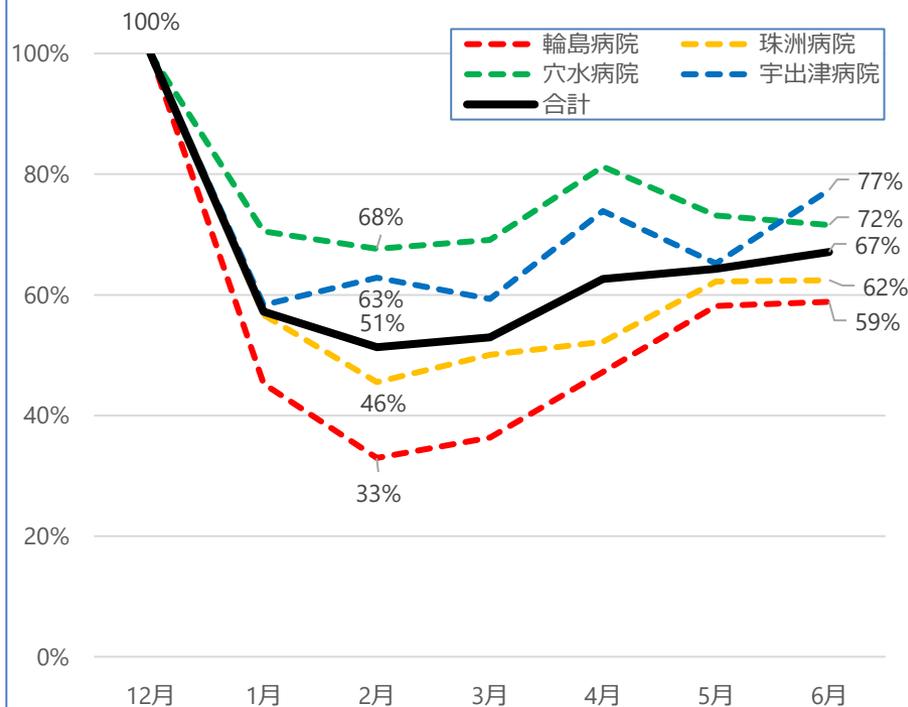
# (4) 患者数の回復状況①

- 奥能登4公立病院とも入院・外来患者数は、1~2月を底に増加傾向にあるが、4病院の入院患者数や外来患者数は、地震前の5~6割程度となっている。(6月時点)

発災前を基準とした入院患者数の推移



発災前を基準とした外来患者数の推移



<延べ患者数>

	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月
輪島病院	2,889	1,543	443	581	923	1,181	※1,040
珠洲病院	3,173	1,590	707	976	1,282	1,639	1,747
穴水病院	2,723	1,732	993	1,531	1,649	1,734	1,715
宇出津病院	1,656	1,128	863	1,146	1,411	1,297	1,138
合計	10,441	5,993	3,006	4,234	5,265	5,851	5,640

	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月
輪島病院	8,686	3,934	2,862	3,156	4,100	5,053	5,112
珠洲病院	9,025	5,118	4,112	4,520	4,714	5,613	5,634
穴水病院	7,450	5,256	5,040	5,150	6,053	5,451	5,333
宇出津病院	7,877	4,594	4,949	4,673	5,820	5,139	6,096
合計	33,038	18,902	16,963	17,499	20,687	21,256	22,175

※輪島病院はその他、介護医療院に延べ324人入所

## (4) 患者数の回復状況②

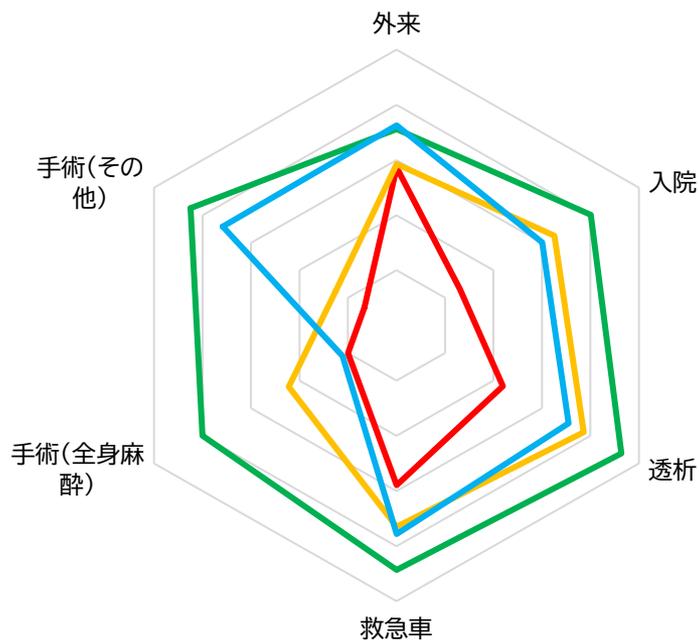


- 輪島病院、珠洲病院、穴水病院、宇出津病院は、3月末に水道が復旧し、外来、手術、透析など地域で必要とされる医療機能は概ね復旧している。
- 発災前（前年同月比）と比べて、入院患者数は、穴水は8割、珠洲と宇出津は6割、輪島は3割、外来患者数は、穴水と宇出津は7割、珠洲と輪島は6割となっている。（6月時点）

### 発災前を基準とした医療機能の回復状況

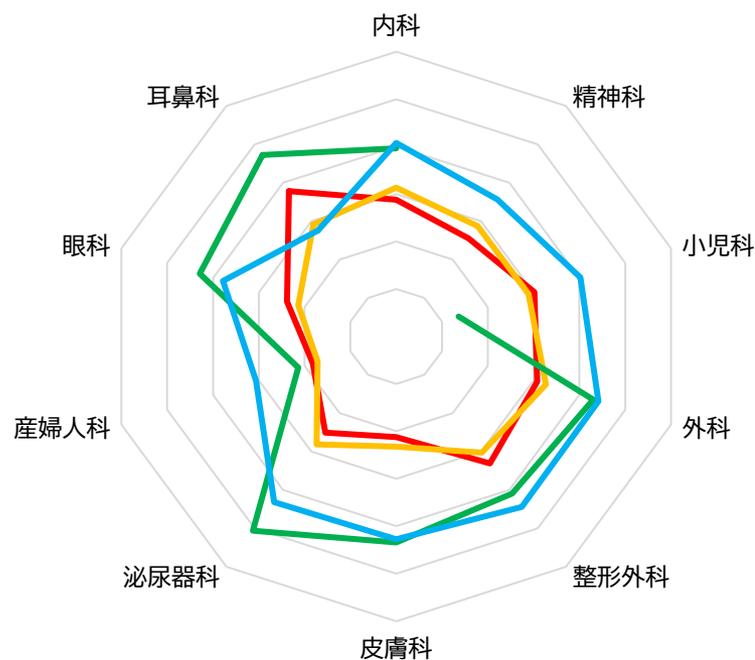
外来・入院・透析・救急車・手術

— 輪島病院 — 珠洲病院 — 穴水病院 — 宇出津病院



### 発災前を基準とした外来患者数（診療科別）

— 輪島病院 — 珠洲病院 — 穴水病院 — 宇出津病院



# (参考) 能登北部等の推計人口の推移

- 能登北部の推計人口は、51,983人となり震災後6か月間で3,230人（5.9%）減少した。  
（R6.1.1：55,213人 → R6.7.1：51,983人）
- 発災後6か月間に住民票を移動させた能登北部の住民は、2,700人であり、前年同期に比べ、約1,574人増加している。

	推計人口 (R6.7.1)	R6年1月～7月					(参考) R5年1月～7月				
		増減数	自然動態		社会動態		増減数	自然動態		社会動態	
			出生者数	死亡者数	転入者数	転出者数		出生者数	死亡者数	転入者数	転出者数
能登北部	51,983	▲ 3,230	71	▲ 1,069	468	▲ 2,700	▲ 1,062	76	▲ 790	778	▲ 1,126
輪島市	20,367	▲ 1,536	26	▲ 421	184	▲ 1,325	▲ 486	30	▲ 278	321	▲ 559
珠洲市	10,923	▲ 798	20	▲ 277	75	▲ 616	▲ 195	12	▲ 178	151	▲ 180
穴水町	6,971	▲ 341	11	▲ 122	72	▲ 302	▲ 138	10	▲ 117	109	▲ 140
能登町	13,722	▲ 555	14	▲ 249	137	▲ 457	▲ 243	24	▲ 217	197	▲ 247
能登中部 (2市町のみ)	62,790	▲ 1,647	75	▲ 730	792	▲ 1,784	▲ 820	141	▲ 647	968	▲ 1,282
七尾市	45,980	▲ 1,218	60	▲ 516	574	▲ 1,336	▲ 559	114	▲ 440	723	▲ 956
志賀町	16,810	▲ 429	15	▲ 214	218	▲ 448	▲ 261	27	▲ 207	245	▲ 326

## (5) 介護医療院の開設

- 要介護高齢者の受け皿が減少する中、輪島病院では、介護医療院を開設し、宇出津病院では、柳田温泉病院に病棟一部を貸与（→柳田温泉病院が介護医療院を再開）しており、地域の高齢者施設を代替する役割を果たしている。

### <介護医療院の開設等>

	介護医療院の開設等	参考：許可病床数
輪島病院	一部病棟を介護医療院（定員18人）に転換し、R6.4から入所者の受け入れを開始。入所予定者を含めると定員に達している。	地震前：175床（一般171床、感染症4床） 現在：157床（一般153床、感染症4床）
珠洲病院	—	地震前：163床（一般156床、結核7床） 現在：地震前と同様
穴水病院	—	地震前：100床（一般100床） 現在：地震前と同様
宇出津病院	柳田温泉病院に病棟を貸与し、R6.7に介護医療院（定員46人）を再開。入所予定者を含めると定員に達している。	地震前：100床（一般100床） 現在：地震前と同様。但し、一部病棟（40床）は休床し、貸与

（出典）石川県健康福祉部地域医療推進室調べ

### <参考：高齢者施設の復旧状況>

高齢者施設数（特養、老健、介護医療院、認知症グループホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホームの合計※）

	地震前	現状			
		稼働中	休止中		うち、再開の見込みがないもの
			うち、休止後に再開したもの		
輪島市	15	7	3	8	3
珠洲市	7	3	2	4	2
穴水町	11	10	2	1	1
能登町	13	12	2	1	0

※ R6.7.2時点、把握した限り

（出典）石川県健康福祉部長寿社会課調べ

# (6) 産科医療の状況

- 市町内に留まる妊婦は、段階的に増加し、現在、約9割となっている。
- このため、金沢大学、金沢医科大学及び県立中央病院の協力の下、妊婦健診の実施態勢を確保する。
  - ・当面、県立中央病院から輪島病院へ産婦人科医を派遣（金大大学は県立中央病院に産婦人科医を派遣）
  - ・当面、金沢医科大学病院から穴水病院へ産婦人科医を派遣
- 分娩については、現在、能登北部で安全に分娩を行う環境は整っておらず、当面、分娩待機宿泊支援事業（次頁参照）の周知に努めることとする。

## 市町内・市町外の妊婦数の推移

	2/15			4/15			7/15		
	計	市町内	市町外	計	市町内	市町外	計	市町内	市町外
輪島市	42	11	31	34	16	18	27	24	3
珠洲市	22	3	19	19	6	13	15	11	4
穴水町	12	7	5	11	11	0	16	16	0
能登町	17	9	8	18	15	3	21	19	2
(計)	93	30	63	82	48	34	79	70	9

(出典) 石川県健康福祉部少子化対策監室調べ

## 公立病院の産科の状況

	妊婦健診の受診者数		
	R5.4	R5.10	R6.4
輪島病院	39	40	11
珠洲病院	17	×	×
穴水病院	×	若干	×
(計)	56	40	11

(出典) 石川県健康福祉部地域医療推進室調べ

## 公立病院の妊婦健診の受診者数

	産科の状況
輪島病院	R6.1～分娩を停止し、妊婦健診のみ実施
珠洲病院	R5.10～分娩（院内助産）と妊婦健診を停止
穴水病院	R5.5～妊婦健診を再開、R6.1～再び停止

(出典) 石川県健康福祉部地域医療推進室調べ



○里帰り妊婦の輪島病院での医療事故(R3)後に、「赤ちゃん協議会」において、遠方の妊婦の負担軽減のため交通費助成などの充実(市町)を提言し、国へも要望  
⇒**遠方の妊婦が出産する際の交通費等を助成する新たな国制度が創設された(R6)**

○一方、地震により輪島病院は分娩を休止しており、**奥能登の妊婦は**最寄りの病院が七尾市内となるなど、**遠方の病院での分娩を余儀なくされている**ことから、支援が必要

## 国制度 (R6創設)

### 対象者

- ①最寄りの分娩取扱施設まで約60分以上の移動時間を要する妊婦
- ②周産期母子医療センターまで約60分以上の移動時間を要するハイリスク妊婦

### 補助対象経費

- ・ 出産時の往復分の**交通費** (8割補助)
- ・ 出産前の近隣の**ホテル等での宿泊費**  
(妊婦への補助額：自治体の旅費規程 - 2千円)

### 補助割合

国1/2、県1/4、市町1/4

◎国庫補助の創設以前から、能登北部の市町の中には、類似の補助事業を市町独自で実施してきている市町もあります

## 県独自事業

七尾市内ではホテル等が確保できないため病院での宿泊に対して支援

### 対象者

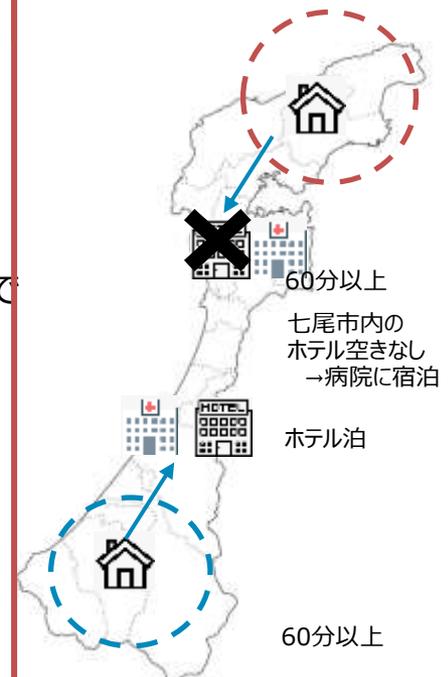
能登北部2市2町在住で、七尾市内の最寄りの分娩取扱施設まで約60分以上の移動時間を要する妊婦

### 補助対象経費

出産前の**病院での宿泊費**  
(病院に対して自己負担2千円を除いた宿泊費を支払)

### 補助割合

国2/3、県1/3  
(※地域医療介護総合確保基金)

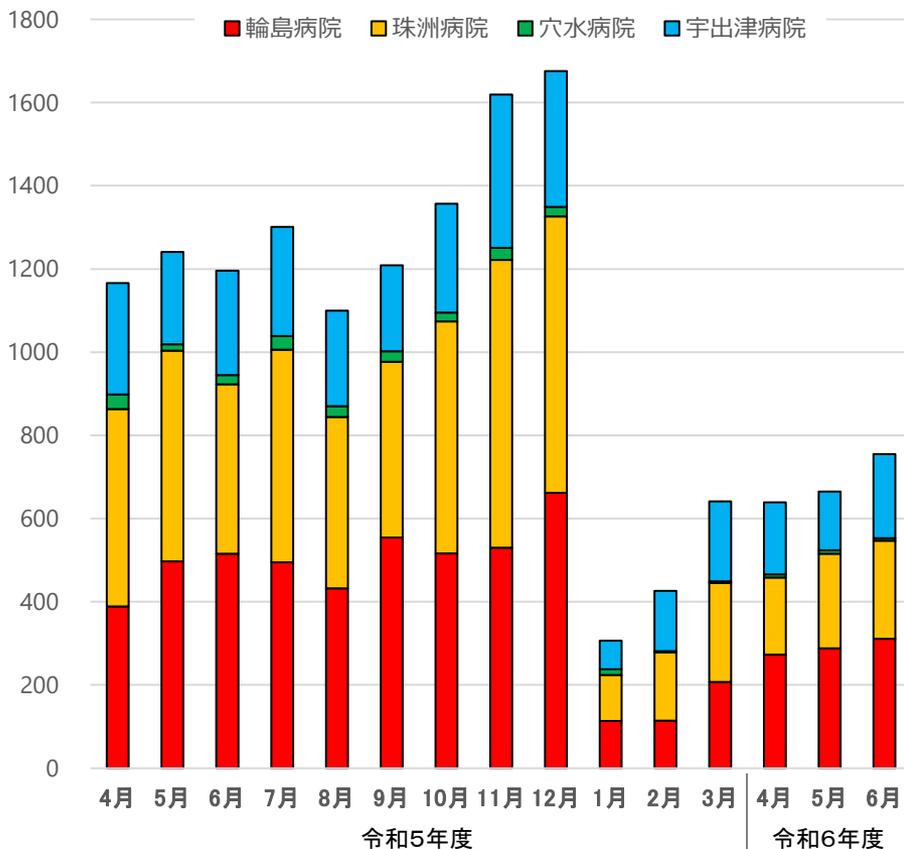


# (7) 小児医療の状況



- 奥能登の児童生徒数は、震災前に比べ、27.2%減少しており、奥能登4公立病院の小児科の外来患者数（延べ）は、震災前の半数程度に留まっている。
- しかし、奥能登4公立病院では、金沢大学及び金沢医科大学の協力を得て、小児科の診療体制を維持している。

小児科外来患者数(延べ)



奥能登4市町  
小中学校児童生徒数の変化

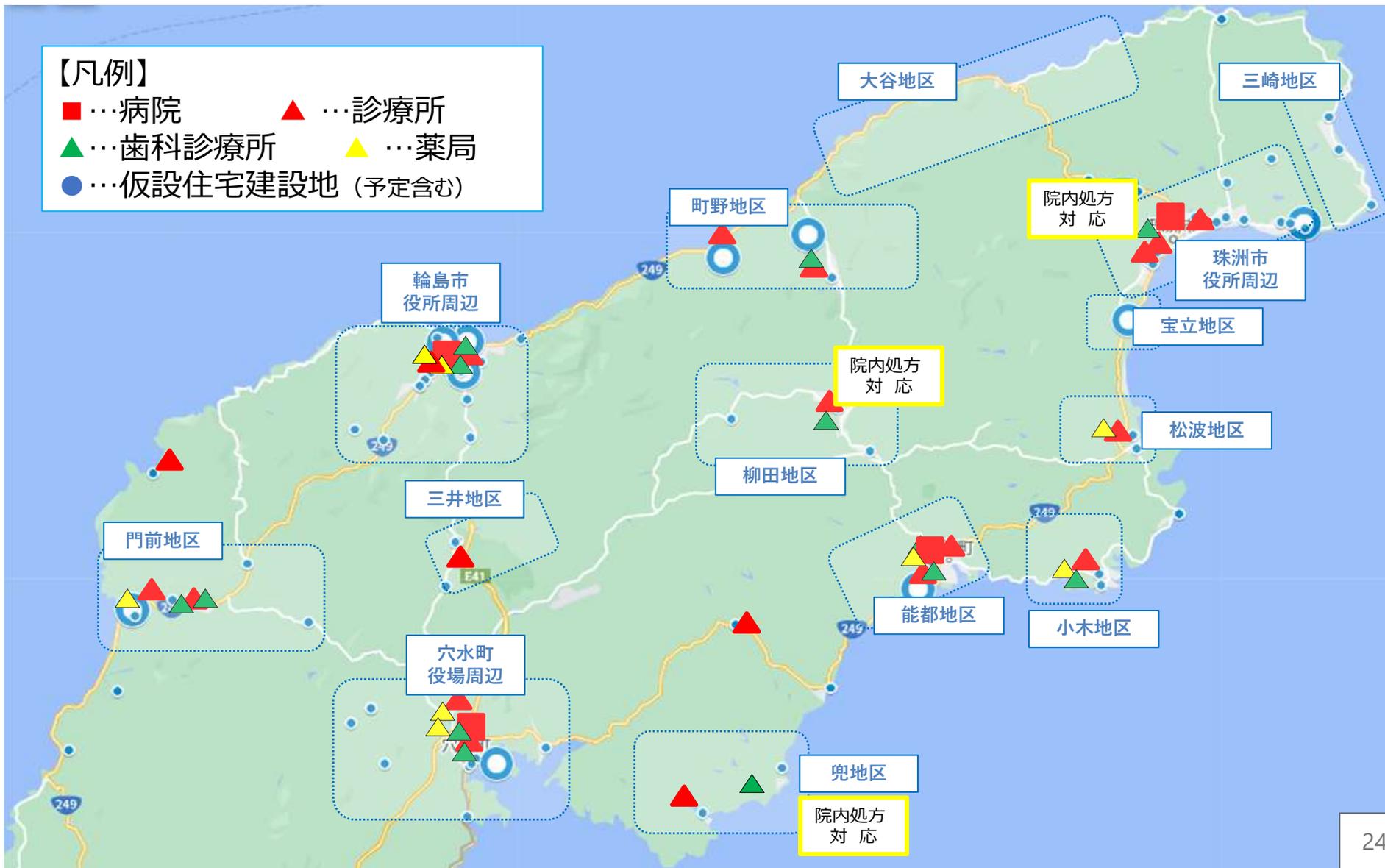
	児童生徒数		増減	減少率
	R5.5.1	R6.5.1		
輪島市	1,103	689	▲ 414	37.5%
珠洲市	560	375	▲ 185	33.0%
穴水町	321	280	▲ 41	12.8%
能登町	696	607	▲ 89	12.8%
合計	2,680	1,951	▲ 729	27.2%

(出典) 石川県教育委員会調べ

# (8) 仮設住宅と地域の医療提供体制



- 能登北部4市町の医療機関と主な仮設住宅建設地との関係は、以下のとおりである。



## 第1段階

2～6月

発災直後～

- 1次、2次避難所で集団生活する高齢者等は災害派遣チーム等が状況を把握
- 一方、目が行き届きにくい**在宅高齢者等**に対しては、個別訪問による状況把握等を行う、「**被災高齢者等把握事業**」を七尾市以北の**5市町**で実施

※実施にあたり、全国災害ボランティア支援団体ネットワーク（JVOAD：ジェイボアード）等と連携  
※志賀町は町独自で実施のため、本事業の活用なし

### 延べ約4,000人の支援員が訪問

- 事務局 パーソナルサポートセンター（PSC）
- 訪問 YNF【珠洲市、能登町】  
ダイバーシティ研究所（DECO）【輪島市】
- 活動 ワンファミリー仙台【穴水町】  
岡山NPOセンター【七尾市】  
日本介護支援専門員協会（JCMA）【高齢者】  
日本相談支援員協会（NSK）【障害者】

統括： JVOAD

取りまとめ

- 把握した状況
- ・健康状態
  - ・介護や障害の有無
  - ・食事の摂取状況
  - ・住宅の被災状況
  - ・今後の住まいの希望など

在宅高齢者等  
※避難所除く



## 実績

約15,000人の在宅高齢者等の状況を把握  
支援員が把握した情報を県の被災者データベースに登録し、「被災者の電子カルテ」として市町へ共有

## 第2段階

仮設住宅  
供与段階

- 仮設住宅や自宅への生活に移行に伴い被災者の孤立が懸念される  
⇒6月補正「被災者見守り・相談支援等事業」により、見守り体制を強化
- 見守りには、第1段階で集めた被災者データベースの情報も活用
- 県も7/1に県社協内に支援センターを設立し、研修等により市町を支援

第1段階（発災直後～）

第2段階（自宅帰還、仮設住宅への入居が本格化）

### 被災者見守り・相談支援等事業

実施者：市町社会福祉協議会、JOCA等

在宅高齢者等  
1.5万人の情報  
(被災高齢者等把握事業)

1次避難所  
2次避難所等  
の被災者情報

被災者の電子カルテ  
被災者データベース

- ・個別訪問により、世帯の状況や健康状態等を聞き取り
- ・被災者の状況を整理し、支援方針を検討
- ・支援制度や医療・介護などの関係支援機関を紹介

個別訪問の結果をフィードバック

訪問先

建設型  
仮設住宅  
約6,700戸

みなし  
仮設住宅  
約3,800戸

(孤立化のおそれのある)  
在宅



# (9) 診療所の復旧状況①

- 発災後、多くの診療所が休診となったが、県医師会・JMAT等の支援（①医師・看護師の派遣、②仮設の診療施設を設置、③タブレット貸与などによりオンライン診療の体制を整え、2次避難者とかかりつけ医とのつながりを維持）により、現在、2診療所を除き、診療を再開している。



## (9) 診療所の復旧状況②



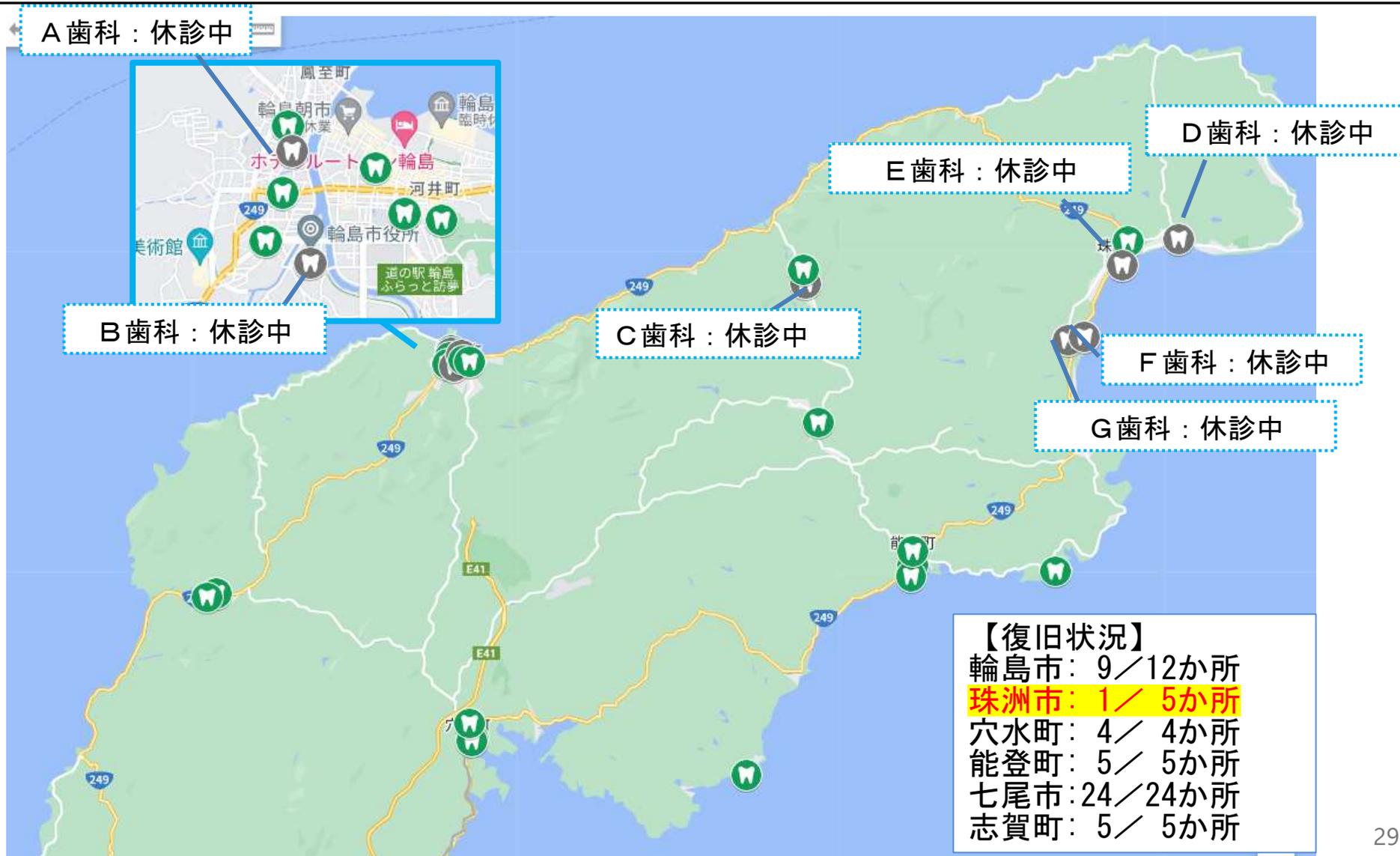
- 奥能登4公立病院は、広域避難者の帰還状況等を踏まえ、へき地診療所や巡回診療等を再開している。

へき地拠点病院	へき地診療所	巡回診療	訪問診療	訪問看護	訪問リハ
輪島病院	七浦診療所 (4月～再開) 南志見診療所 (6月～再開) 西保診療所 (現時点では再開していない)		○	○	○
珠洲病院	大谷診療所 (現時点では再開していない)	日置 (現時点では再開していない)	○	○	○
穴水病院	兜診療所 (6月～再開)	伊久留、岩車、上中 (7月～再開) 木原 (現時点では再開していない)	○	○	○
宇出津病院	瑞穂診療所 (4月～再開)		○	○	○

# (10) 歯科診療所の復旧状況



- 発災後、多くの診療所が休診となり、県歯科医師会は珠洲市において歯科診療車で臨時診療を実施した。珠洲市では、5か所の歯科診療所のうち、再開したのは1か所となっている。



# (11) 薬局の復旧状況



- 発災直後、多くの薬局が休止したため、県薬剤師会を通じて、薬局機能を備えた災害対策医薬品供給車両「モバイルファーマシー」を派遣した。
- 現在は能登北部5か所、能登中部1か所を除き、調剤を再開している



## (12) 訪問看護等の訪問系・通所系の介護事業所の復旧状況



- 訪問系や通常系の介護事業所は、徐々に再開している。

### 訪問系の介護事業所の再開状況

	訪問看護	訪問リハ	訪問介護	訪問入浴介護
輪島市	3 / 4	2 / 3	3 / 5	3 / 3
珠洲市	1 / 2	1 / 1	1 / 2	0 / 1
穴水町	2 / 2	1 / 1	4 / 4	—
能登町	3 / 3	1 / 1	4 / 4	—
(計)	9 / 11	5 / 6	12 / 15	3 / 4

### 通所系の介護事業所の再開状況

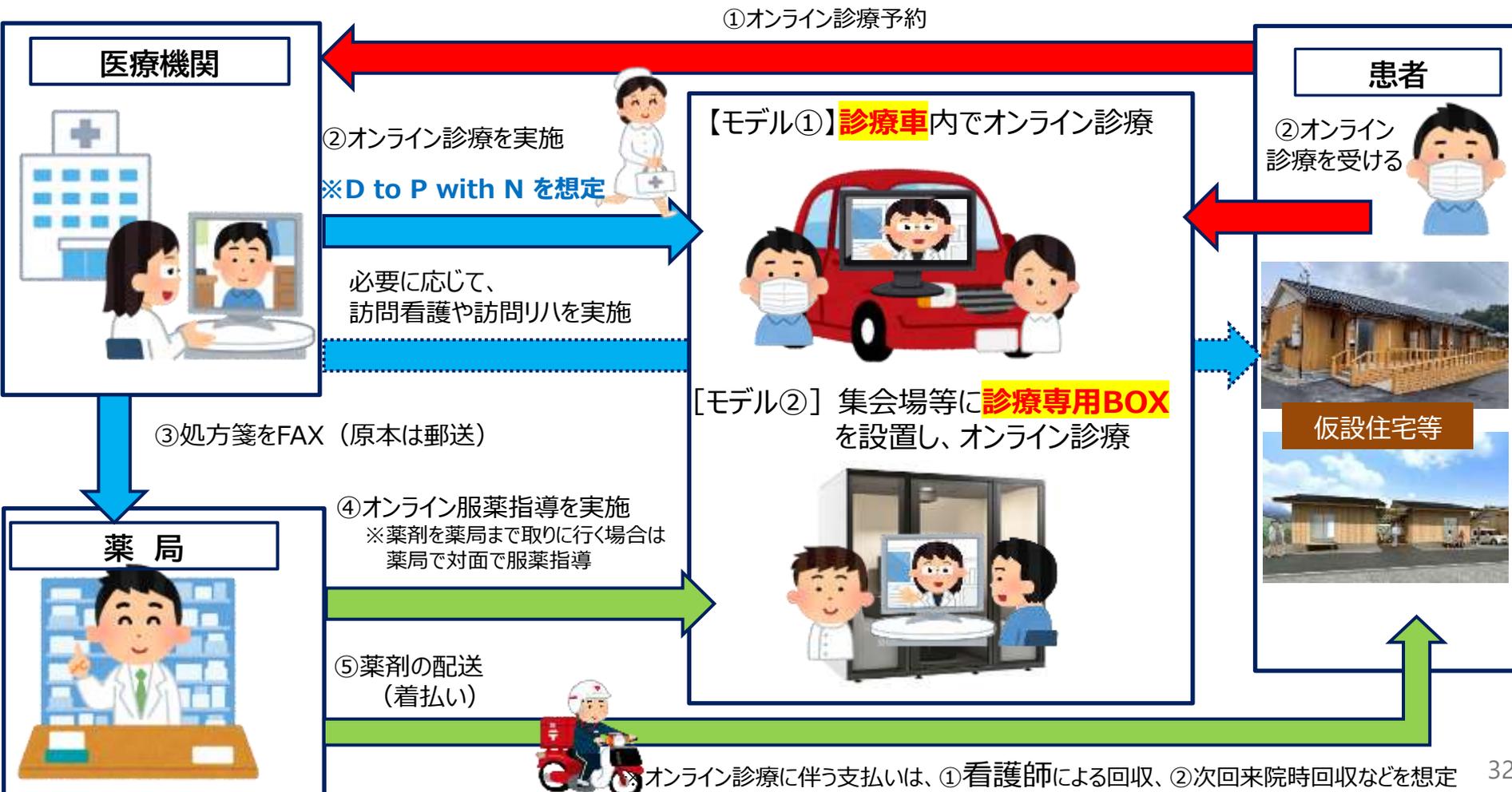
	通所介護	通所リハ	地域密着型 通所介護	認知症対応型 通所介護
輪島市	3 / 4	1 / 2	3 / 4	1 / 2
珠洲市	2 / 4	2 / 3	0 / 2	0 / 1
穴水町	4 / 4	2 / 2	—	—
能登町	3 / 3	—	2 / 3	3 / 5
(計)	12 / 15	5 / 7	5 / 9	4 / 8

出典：国保連データをもとに介護給付実績のあった施設・事業所を再開したものとして算出（4月時点）

# (13) オンライン診療を活用したモデル的な取組



- へき地医療拠点病院では、巡回診療等を再開し、患者や住民の望む対面診療の機会の確保に努めている。
- しかし、オンライン診療の導入は、仮設住宅の入居者等の医療へのアクセス向上などにつながる可能性があり、被災地の医療機関では、関係者の協力を得て、以下のようなモデル事業を検討している。
  - 1) へき地拠点病院等が**現地に看護師等を派遣**し、端末の操作支援や診療補助等を行う (**D to P with N**)
  - 2) 【モデル①】診療車内や【モデル②】オンライン診療専用ボックス内で、オンライン診療を受ける。



◎奥能登4公立病院等の関係者に対して、オンライン診療のモデル的な取組（①、②）について相談した。

- ①「診療車」等の活用（DC-CATからの協力の申出）
- ②「診療BOX」の活用（七尾市大吞で行われた国の実証事業の応用）

◎現時点における検討状況は、以下のとおりである。

## ①診療車の利用（\*R6は、DC-CATの協力を得て、試行）

- ・ D to P with N

看護師が、機材を積んだ軽四車両で仮設住宅を訪問し、相談などに応じ、診察を要する患者に対して、オンライン診療を提供する。【志賀町、能登町】

- ・ D to P with リハ

セラピストが、機材を積んだ軽四車両で仮設住宅を訪問し、訪問リハを提供するとともに、診療を要する患者に対してオンライン診療を提供する。【輪島市】

## ②診療BOXの利用

- ・ 仮設住宅の集会場またはコミュニティセンターに診療BOXを設置し、オンライン診療等を実施する。 →スペースの問題などから、現時点では、具体化せず

## ③指導医による遠隔支援

- ・ 研修医や看護師が患者宅を訪問し、訪問診療等を提供する。病院の指導医と訪問先の研修医をライブカメラ等で接続し、遠隔地の指導医の指導の下、研修医が訪問診療を提供する。【穴水町】

# (14) へき地診療所について



- 能登北部の民間の医療機関から「運営の継続やオンライン診療に係る診療報酬加算等の取得のため、へき地診療所になりたい」という相談を受け、県として対応を検討中。

## <へき地診療所の要件>

### (事業の実施主体)

都道府県、市町村、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会、全国社会保険協会連合会、医療法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協及びその他厚生労働大臣が認める者

### (設置基準)

ア へき地診療所を設置しようとする場所を中心としておおむね半径4kmの区域内に他に医療機関がなく、その区域内の人口が原則として人口1,000人以上であり、かつ、診療所の設置予定地から最寄医療機関まで通常の交通機関を利用して(通常の交通機関を利用できない場合は徒歩で)30分以上要するものであること。

イ 次に掲げる地域で、かつ、医療機関のない離島のうち、人口が原則として300人以上、1,000人未満の離島に設置するものであること。

(ア) 離島振興法第2条第1項の規定により離島振興対策実施地域として指定された「離島の地域」

(イ) 奄美群島振興開発特別措置法第1条に規定する「奄美群島」

(ウ) 小笠原諸島振興開発特別措置法第2条第1項に規定する「小笠原諸島」

(エ) 沖縄振興特別措置法第3条第3号に規定する「離島」

ウ 上記のほか、これらに準じてへき地診療所の設置が必要と都道府県知事が判断し、厚生労働大臣に協議し適当と認めた地区に設置する。



オンライン診療に係る診療報酬上の加算等を受けることが可能(診療所の収入増につながる)

# (15) 地域の医療事情に関するデータ分析 等

- 厚生労働省は、能登北部医療圏を地域医療構想のモデル推進区域に設定している。
- 県としては、今後の能登北部医療圏の医療提供体制について検討を進めるにあたり、地域の医療事情に関するデータの提供・分析など、国の伴走支援を受ける予定である。

R6年7月10日  
第15回地域医療構想及び  
医師確保計画に関するWG

## モデル推進区域について（案）

### モデル推進区域の設定

- モデル推進区域について、都道府県との調整を踏まえ、推進区域の中から、医療提供体制上の課題や重点的な支援の必要性、地域医療構想の実現に向けた取組状況等を総合的に勘案して、以下のとおり設定する。  
※以下の都道府県以外について、引き続き調整を行う。

【7月5日時点】

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 秋田県【大館・鹿角、能代・山本】</li> <li>・ 山形県【庄内】</li> <li>・ 栃木県【宇都宮】</li> <li>・ 群馬県【伊勢崎、藤岡】</li> <li>・ 石川県【<u>能登北部</u>】</li> <li>・ 山梨県【<u>峡南</u>】</li> <li>・ 三重県【松阪】</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 滋賀県【湖北】</li> <li>・ 京都府【丹後】</li> <li>・ 山口県【宇部・小野田】</li> <li>・ 高知県【中央】</li> <li>・ 長崎県【長崎】</li> </ul> |
|---|---|

### 伴走支援の内容

- **技術的支援** （下線は従来の重点支援区域における技術的支援では実施していない新たな支援策）
  - ・ 地域の医療事情に関するデータ提供・分析
  - ・ 構想区域からの依頼に基づき議論の場・講演会、住民説明会などへの国職員の出席
  - ・ 関係者との議論を行う際の資料作成支援
  - ・ 関係者の協議の場の設定
  - ・ 都道府県コンシェルジュ（ワンストップ窓口）の設置
  - ・ 区域対応方針（※）の作成支援
  - ・ 構想区域内の課題の把握
  - ・ 分析結果を踏まえた取組に関する支援
  - ・ 地域の枠組みを超えた構想区域や都道府県間の意見交換会の設定
  - ・ 定量的基準の導入に関する支援 等

（※）「地域医療構想の進め方について」（令和5年3月31日付け医政地発 0331 第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）において示した、構想区域の今後対応すべき具体的な課題を明確化した上で、当該課題を解決するために年度毎に策定する工程表を含む。

### ○財政的支援

モデル推進区域が属する都道府県に対しては、重点支援区域への支援と同様に、地域医療介護総合確保基金について、事業区分Ⅱ・Ⅳの優先配分を行うほか、個別医療機関の再編統合を実施する場合における上乗せの財政支援を行う。

※ 病床機能報告の集計結果と将来の病床数の必要量の計算方法が異なることから、単純に比較するのではなく、詳細な分析や検討を行った上で地域医療構想調整会議で協議を行うことが重要。  
※ 地域医療構想の推進の取組は、病床の削減や統廃合ありきではなく、各都道府県が、地域の実情を踏まえ、主体的に取組を進めるものである。

# (16) 経営改善のためのアドバイザー派遣



- 総務省・地方公共団体金融機構は、病院の経営改善・強化のために、アドバイザー派遣を行っている。
- 県としては、奥能登4公立病院等に対し、同事業を周知し、アドバイザーの受け入れをお願いしている（奥能登4公立病院等の一部ではアドバイザーの受け入れを予定している）。

総務省「地方公共団体の経営・財務マネジメント強化事業」事業概要

## 令和6年度「地方公共団体の経営・財務マネジメント強化事業」

- 人口減少が進展する一方で、インフラ資産の大規模な更新時期を迎える中、財政・経営状況やストック情報等を的確に把握し、「見える化」した上で、中長期的な見通しに基づく持続的な財政運営・経営を行う必要性が高まっている
  - しかしながら、地方公共団体においては、人材不足等のため、こうした経営・財務マネジメントに係る「知識・ノウハウ」が不足し、小規模市町村を中心に公営企業会計の適用やストックマネジメント等の取組が遅れている団体もあるところ
- ➡ 地方公共団体の経営・財務マネジメントを強化し、財政運営の質の向上を図るため、総務省と地方公共団体金融機構の共同事業として、団体の状況や要請に応じてアドバイザーを派遣

### 事業概要

#### (1) アドバイザーを派遣する支援分野

- 公営企業・第三セクター等の経営改革
  - ・ DX・GXの取組
  - ・ 経営戦略の改定・経営改善
  - ・ 公立病院経営強化プランの改定・経営強化の取組
  - ・ 上下水道の広域化等
  - ・ 第三セクター等の経営健全化
- 公営企業会計の適用
- 地方公会計の整備・活用
- 公共施設等総合管理計画の見直し・実行（公共施設マネジメント）
- 地方公共団体のDX
- 地方公共団体のGX
- 首長・管理者向けトップセミナー

#### (2) 支援の方法

個別の地方公共団体に継続的に派遣（市区町村の場合は、各都道府県市区町村担当課等と連携して事業を実施） 都道府県に派遣

課題対応アドバイス事業	課題達成支援事業	啓発・研修事業
市区町村・公営企業・都道府県が直面する課題に対して、当該課題の克服等、財政運営・経営の改善に向けたアドバイスを必要とする場合に団体の要請に応じて派遣	上記の支援分野の実施に当たり、知識・ノウハウが不足するために達成が困難な市区町村・公営企業・都道府県に、技術的・専門的な支援を行うために派遣	都道府県が市区町村・公営企業の啓発のため支援分野の研修を行う場合に派遣

※アドバイザーの派遣経費（謝金、旅費）は、地方公共団体金融機構が負担