

第2回奥能登公立4病院 機能強化検討会

令和7年2月19日
石川県健康福祉部

1. これまでの経緯

2. 奥能登公立4病院の機能強化の方向性（素案）

3. 能登北部の医療提供体制の現状

- ・ 奥能登4公立病院の現状
- ・ 地域医療提供体制（診療所（医科、歯科）・薬局等）の現状

これまでの経緯

これまでの経緯

- **令和5年12月27日 奥能登2市2町の首長から知事に対し、奥能登に新病院の整備を求める要望書の提出**

- ・ 高齢化・過疎化による患者の減少で収益の悪化が見込まれ、市町ごとに現在の機能を維持しながら病院を存続させることが困難になりつつある中、奥能登の医療提供体制の維持に向けた支援の要請



- **令和6年1月1日 能登半島地震の発生**

- ・ 発災後、ライフラインが途絶し、避難生活の長期化も予想される中、広域避難を推進
- ・ 奥能登4公立病院の入院・外来患者数は、1~2月を底に増加傾向にあるものの、未だ圏域外に避難した住民も少なくなく、6月時点では、入院・外来患者数は地震前の5~6割程度に留まっている。



- **令和6年6月 石川県創造的復興プランの策定**

- ・ 様々な困難を乗り越え、能登が創造的復興を成し遂げることは、あらゆるふるさとの希望の光となるという考えのもと、「能登が示す、ふるさとの未来」をスローガンに掲げ、人口減少社会に適応しながら持続可能な地域を目指すための様々な取り組みを進めていくこととし、
- ・ 奥能登4公立病院等の医療提供体制については、検討会を設けて、機能強化策を検討していくことになった



- **令和6年8月 第1回奥能登公立4病院機能強化検討会を開催**

第1回検討会の意見①（新病院の必要性）



※第1回検討会における奥能登の医療提供体制の主な意見を事務局で整理したもの

- 今後は、総合病院の早期開設も視野に入れつつ、まずは震災前の医療提供体制を取り戻していくことを重点に置いて考えている。（市立輪島病院）
- 4病院がそれぞれ独立して機能強化するのは難しいので、**県による拠点となる基幹病院の建設**をお願いしたい。（輪島市役所）
- **公立病院の集約と再編に加えて、奥能登新病院に向けた検討も非常に急務**とっており、震災により急速に人口減少が進むので、早急に検討を始める必要がある。新設の場合、**規模、組織形態、県立にするのか一部事務組合にするのか、ということも検討が必要**であり、県の強力なリーダーシップを発揮していただきたい。（珠洲市総合病院）
- 病院の建物がかなり老朽化しているので、**新病院を考えていかなければいけない段階**に入っている。能登北部全体の医療提供体制の中での穴水町の立ち位置というのが重要である。（穴水総合病院）
- 宇出津総合病院としては、新病院の規模にあった規模の縮小というものが必要だと考えている。将来を見据えダウンサイジングを図り、さらに寄り添った体制としたいと考えている。**救急体制も集約していかないと、なかなか回せないことになってくる**。（宇出津総合病院）



新病院建設の必要性について4市町の意見は一致

令和6年9月議会 知事答弁

- 「奥能登医療のビジョンを早期に示すべき」という質問に対して、「県としては、少なくとも来年度中には、医療提供体制の強化策の大きな方向性について結論を出すことができるよう、4市町と問題意識を十分に共有し、関係機関と意思疎通を図りながら、スピード感をもって議論を進めてまいりたい」と答弁

第1回検討会の意見②（必要な医療機能）



※第1回検討会における奥能登の医療提供体制の主な意見を事務局で整理したもの

- 能登北部というと高齢者、それから介護というキーワードでクローズアップされましたが、50年先、今の子ども達や赤ちゃんがいないと未来はない。医療状況も変わってくると思いますが、諦めて高齢者のためだけの医療にするのか、そうではないのかということ、きちんと考える必要があると私は思います。
- 能登北部に日本最先端のDXを持ち込めないかというのが1つ。もう1つは高齢者の方が多いので、病気になるないように、発症しないようにという意味の予防医学の観点を取り入れていただきたい。
- 能登北部と中部と一緒に医療提供体制を考えるということが、持続可能性からも最適解になると強く思います。
- 4病院の報告の中で介護をどうするのかという話がたくさんありました。能登だからこそ、被災地だからこそ、「地域医療・介護構想」という国の政策を先取りして、その組み合わせをどうしていくのか、能登中部・北部でどうしていくのかという構想を作っていただきたい。
- 医療・介護を一体的に考えて、施設から入院し、施設に退院していただくということは、地域医療的にも非常に重要なことなので、絶対必要だと思っています。
- 人材と財政の持続可能性というお話がありましたが、それだけでなく、人口、患者がどれだけいるのかということも重要になってくる。それをバックキャストした最適解が必要になる。

創造的復興を進める観点からの意見

2040地域医療構想の方向性に合致した意見

奥能登公立4病院の機能強化の方向性（素案）

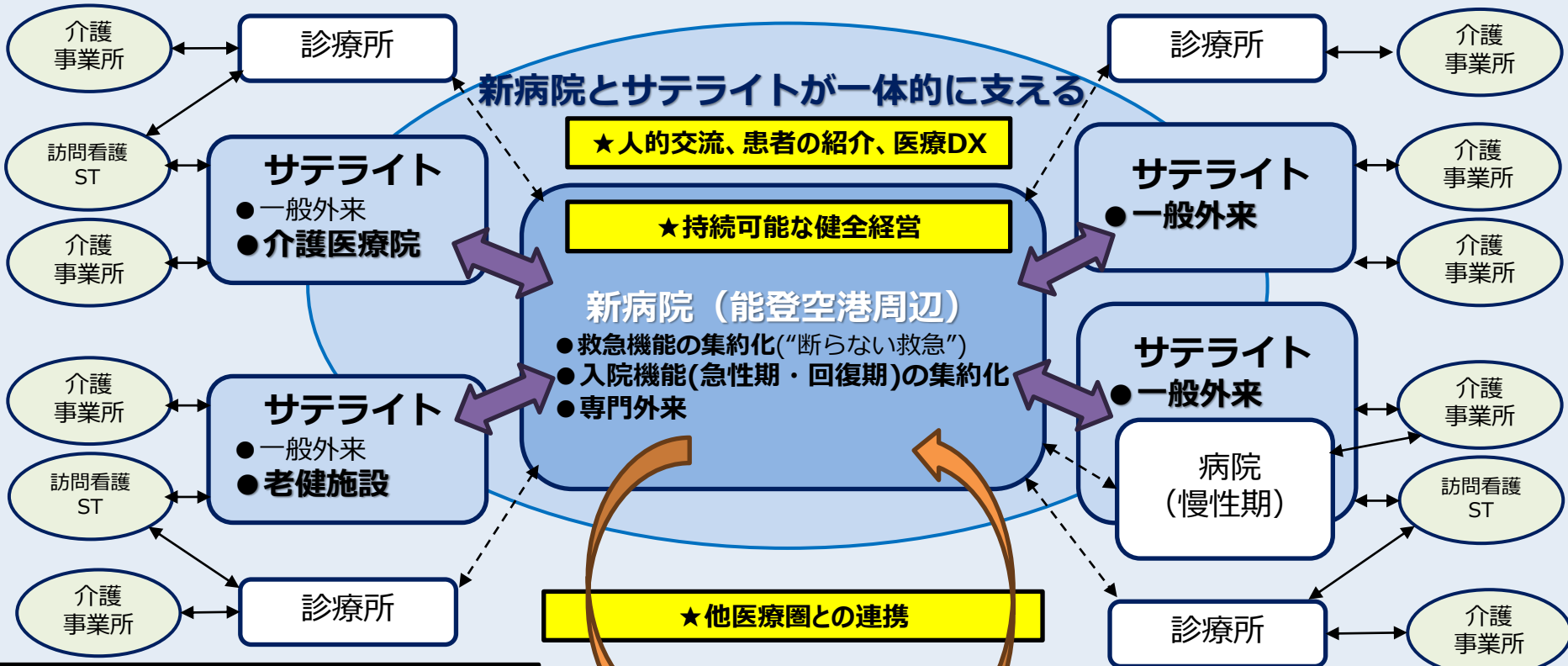
- 奥能登公立4病院の機能強化の方向性（素案）は、「第1回奥能登公立4病院機能強化検討会」（8/8）や「奥能登公立4病院機能強化検討会WG」（11/8）における意見、委員への追加意見聴取の結果を踏まえて事務局で作成しました。

奥能登の住民の命と健康を守る「新病院とサテライトのグループ」



★将来の介護需要を見据え、介護施設等を併設

★サテライトを設け、患者の医療アクセスを確保



★要介護者等に対する最先端の予防医療提供

★専門医療へのアクセス確保

★総合診療医等の養成

◎ **専門病院**（金大、医科大、県中、能登総合、恵寿など）
 がんの手術や放射線治療、循環器病の手術など急性心筋梗塞、脳卒中の超急性期治療については、新病院は、他の医療圏の病院と連携して提供

◎ **大学病院**
 新病院は、金沢大学、金沢医科大学、県立中央病院と連携し、どのような病気でも幅広く診ることができ、救急医療に対応できる総合診療医等を育成

第1回検討会の意見を踏まえた機能強化の方向性（案）



（2040構想①：医療需要を踏まえた再編・統合）

- 将来の医療需要を踏まえ、新病院に急性期・回復期の入院機能を集約し、断らない救急医療体制を構築
- サテライトは、診療所に転換し、地域住民・患者の医療アクセス（一般外来、巡回診療）を確保

（2040構想②：他の医療圏との連携）

- 限られた医療資源を有効に活用するため、がんの手術、放射線治療や循環器病の手術など急性心筋梗塞や脳卒中の超急性期治療については、新病院は、他の医療圏の病院と連携して、提供

現状

地震前から、医療従事者不足により、将来、各病院単独での救急医療等の機能維持が困難との意見があった

輪島病院

珠洲病院

穴水病院

宇出津病院

- 救急医療
- 入院（急性期・回復期）
- 一般外来・専門外来
- 介護（一部病院）

救急・入院機能を
新病院に集約

外来・巡回診療等の
かかりつけ医
機能をサテライト
に維持し、地域住
民の医療アクセス
を確保

再編後

機能を集約し、将来にわたって
救急医療提供体制を維持・強化

地域を一体的
に支える

サテライト

- 一般外来
- 介護医療院

人的交流

サテライト

- 一般外来
- 老健施設

新病院

- 救急医療
（“断らない救急”）
- 入院機能
（急性期・回復期）
- 専門外来

サテライト

- 一般外来

サテライト

- 一般外来
- 慢性期

他医療圏との連携

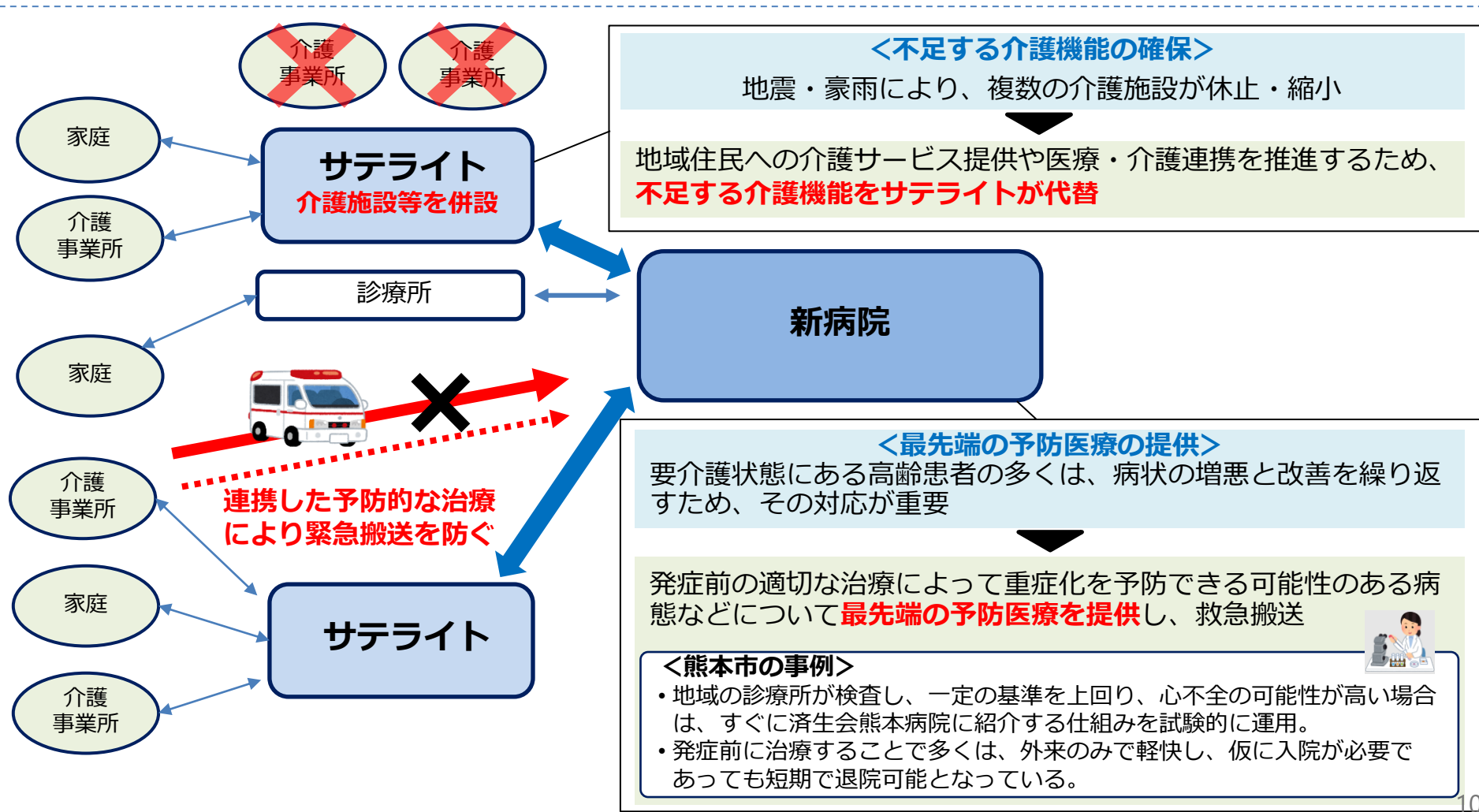
がんの手術、放射線治療や循環器病の手術など他の医療圏の病院と連携

第1回検討会の意見を踏まえた機能強化の方向性（案）



（2040構想③：医療介護連携、予防）

- 各市町は、将来の介護需要を見据え（必要に応じて）、**サテライトに介護施設等を併設**
- 新病院・サテライトは、**介護施設等と連携し、要介護者等に対して、最先端の予防医療を提供**



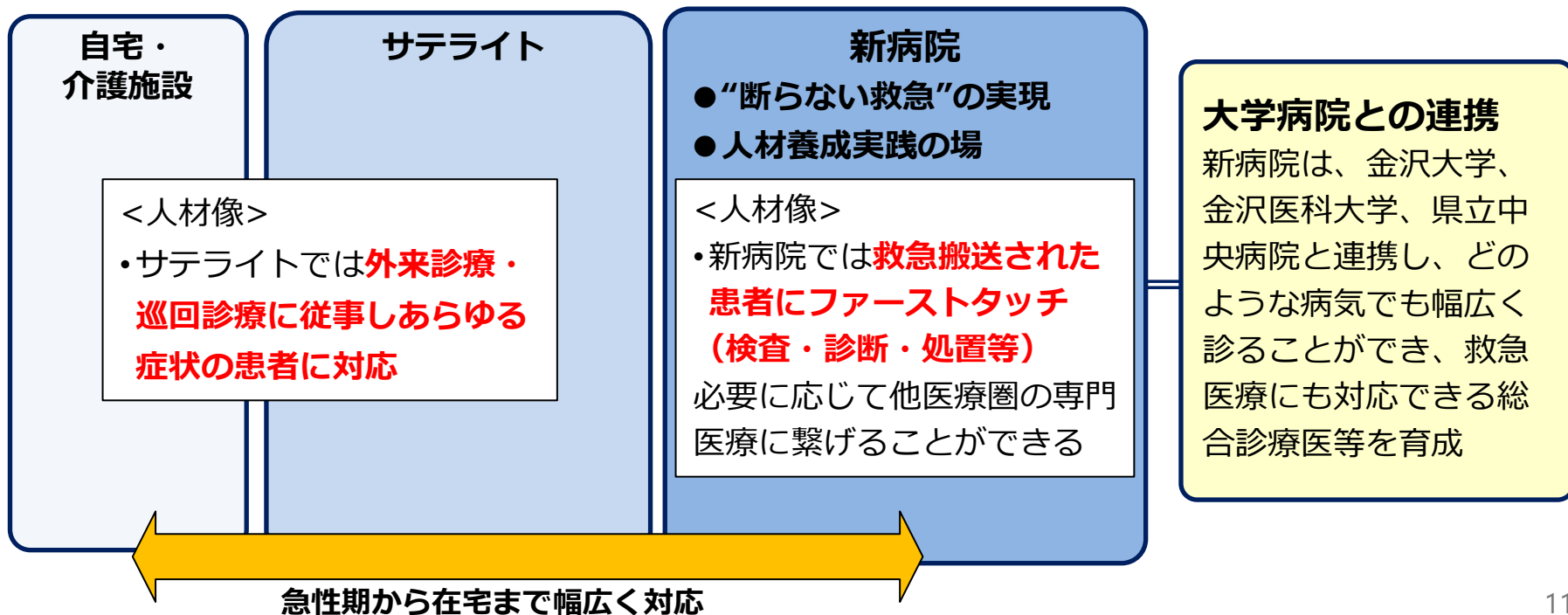
第1回検討会の意見を踏まえた機能強化の方向性（案）



（人材）

- 新病院は、金沢大学、金沢医科大学、県立中央病院と連携プログラムを策定し、どのような病気でも幅広く診ることができ、救急医療にも対応できる総合診療医を育成
- 総合診療医等は、新病院（救急医療）とサテライト（外来診療・巡回診療など）に勤務し、地域医療に貢献

幅広い患者に対応できる人材の育成



本日は、「機能強化の方向性」（素案）について、忌憚のない意見交換を進めたいと考えています。特に以下の点について、ご意見を頂きたいと考えています。

- ・再編・統合の基本的な考え方（新病院・サテライトの役割分担）
- ・医療機能（断らない救急医療体制の構築、他医療圏との連携）
- ・人材確保・職員配置（総合診療医の確保等）
- ・建設場所（能登空港周辺）

能登北部の医療提供体制の現状

奥能登4公立病院の現状

- (1) 患者数の現状
- (2) 医師の確保
- (3) 看護師の確保
- (4) 医療従事者の確保
- (5) 介護医療院の開設
- (6) 産科医療の状況

地域医療提供体制の現状

- (7) 仮設住宅と地域の医療提供体制
- (8) 診療所の現状
- (9) へき地診療所の指定
- (10) オンライン診療の実施
- (11) 歯科診療所の現状
- (12) 薬局の現状
- (13) 訪問看護事業所の現状
- (14) 訪問介護事業所の現状

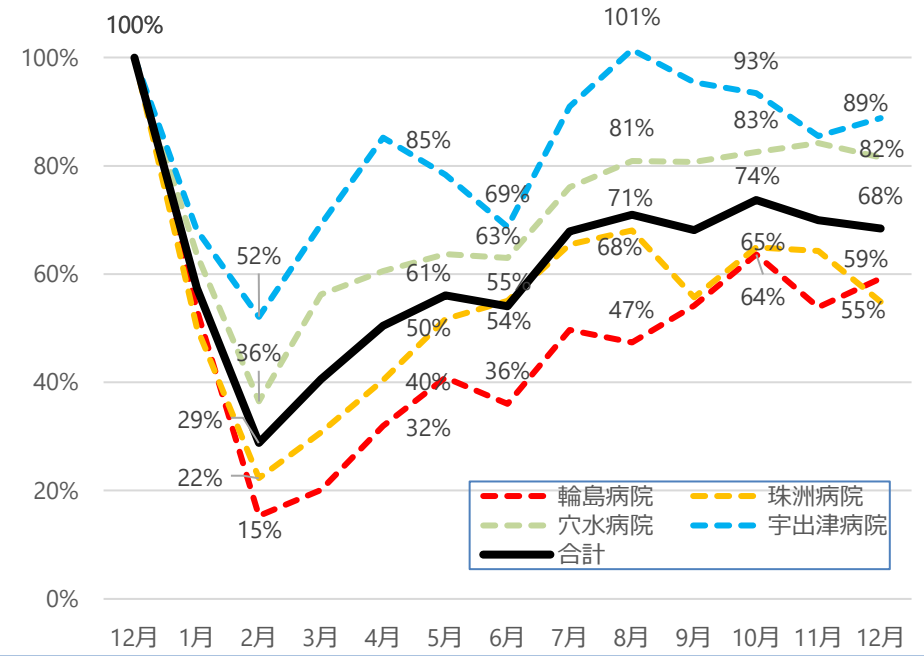
(参考) 被災者の見守り・相談等の支援

(参考) 能登北部等の推計人口の推移

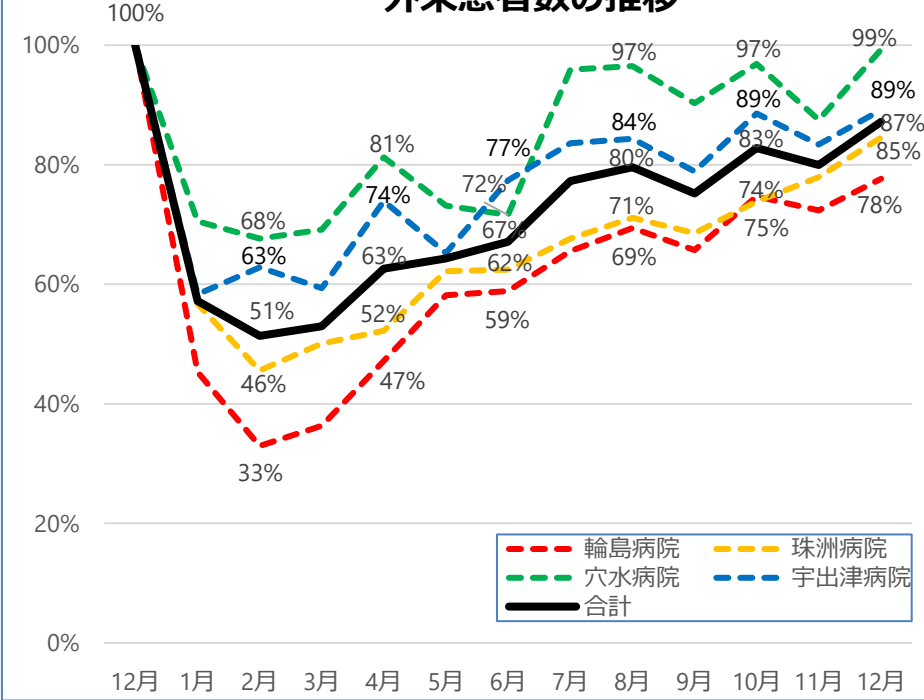
(1) 患者数の現状①

- 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
- 入院患者数は地域毎に差があり、輪島・珠洲は5～6割程度、穴水・宇出津は8～9割となっている

入院患者数の推移



外来患者数の推移



<延べ患者数>

	発災前	2月	4月	6月	8月	10月	12月
輪島病院	2,889	443	923	1,040	1,369	1,838	1,710
珠洲病院	3,173	707	1,282	1,747	2,159	2,060	1,741
穴水病院	2,723	993	1,649	1,715	2,203	2,247	2,221
宇出津病院	1,656	863	1,411	1,138	1,680	1,547	1,471
合計	10,441	3,006	5,265	5,640	7,411	7,692	7,143
輪島病院 介護医療院	-	-	54	324	454	496	595

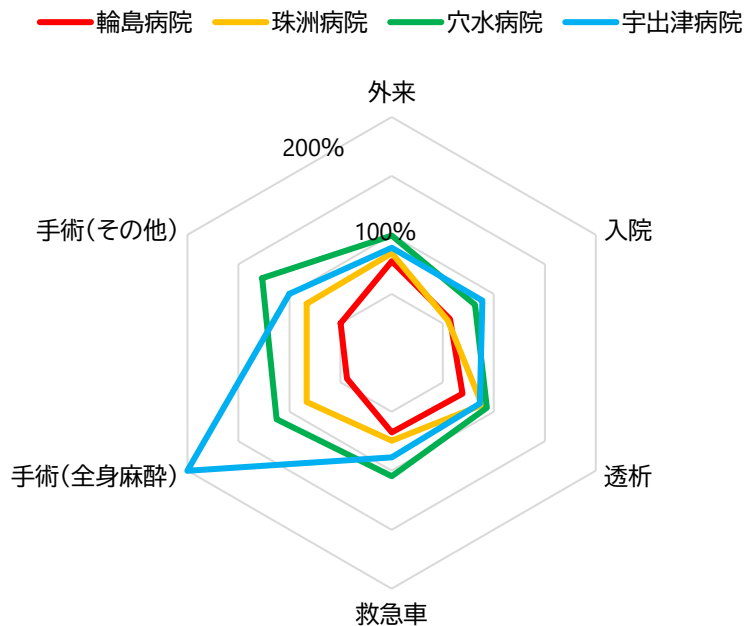
	発災前	2月	4月	6月	8月	10月	12月
輪島病院	8,686	2,862	4,100	5,112	6,031	6,491	6,743
珠洲病院	9,025	4,112	4,714	5,634	6,417	6,664	7,632
穴水病院	7,450	5,040	6,053	5,333	7,190	7,219	7,396
宇出津病院	7,877	4,949	5,820	6,096	6,646	6,976	7,025
合計	33,038	16,963	20,687	22,175	26,284	27,350	28,796

(1) 患者数の現状②



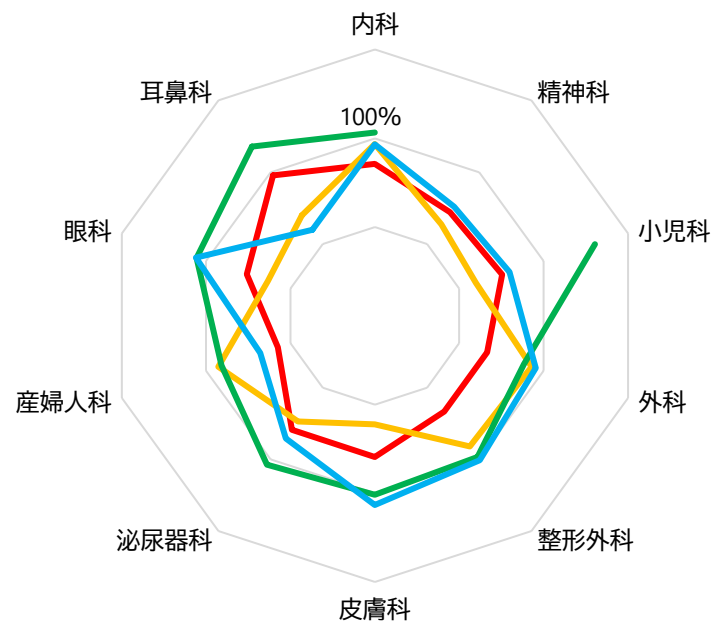
- 輪島病院、珠洲病院、穴水病院、宇出津病院は、3月末に水道が復旧し、外来、手術、透析など地域で必要とされる医療機能は概ね復旧している。

発災前を基準とした医療機能の状況 外来・入院・透析・救急車・手術



発災前を基準とした外来患者数の状況

— 輪島病院 — 珠洲病院 — 穴水病院 — 宇出津病院



	外来	入院	透析	救急車	手術(全身麻酔)	手術(その他)
輪島病院	77.6%	57.1%	69.5%	67.5%	43.8%	50.0%
珠洲病院	84.6%	54.9%	88.4%	74.6%	83.3%	83.3%
穴水病院	99.3%	81.6%	93.0%	104.7%	112.5%	126.8%
宇出津病院	89.2%	88.8%	86.2%	88.7%	200.0%	100.0%

	内科	精神科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	泌尿器科	産婦人科	眼科	耳鼻科
輪島病院	85.7%	72.2%	75.4%	66.6%	66.6%	79.5%	79.4%	57.6%	76.0%	97.8%
珠洲病院	96.8%	63.7%	59.8%	92.9%	91.0%	61.2%	73.7%	92.9%	63.5%	70.0%
穴水病院	103.3%	-	130.4%	88.2%	98.4%	100.9%	103.6%	90.8%	105.7%	117.8%
宇出津病院	96.6%	76.0%	79.8%	95.3%	100.5%	106.7%	85.4%	68.0%	106.0%	60.0%

※R5.12月とR6.12月の患者数の比較

(2) 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、**来年度も今年度と同程度の医師数を派遣する想定で調整中。**
- 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。

<令和6年度の派遣医師数>

	自治医大 出身医師	金大 特別枠医師	計
輪島病院	3	2	5
珠洲病院	2	5	7
穴水病院	1	3	4
宇出津病院	1	2	3
計	7	12	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	7	2	1	1	—			1		1		13
珠洲病院	6	3	1	1		1		1			1	14
穴水病院	6	2	2				1	1	1			13
宇出津病院	5	2	2				1		1			11
計	24	9	6	2	—	1	2	3	2	1	1	51

(3) 看護師の確保



<これまでの取組>

- 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
- 県では、病院敷地内を活用した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
 - <職員用住宅> 珠洲19戸、輪島30戸を建設
 - <出向者概要> 市立輪島病院（2名） 県立中央病院及び県立こころの病院へ出向
宇出津総合病院（1名） 県立中央病院へ出向
- 更に、県看護協会を中心に、1ヶ月の短期から中長期的に勤務できる看護職員を全国から幅広く募集
 - <1/31時点 採用状況> 21名

<看護師数の現状と今後の見込>

病院名	発災前 在籍者	R6.12月末 在籍者	1～2月		3月		3月末 在籍予定者	4/1 採用予定者	4/1 在籍予定者
			採用者	退職者	採用者	退職者			
輪島病院	125	101	0	0	0	1	100	6	106
珠洲病院	115	97	0	0	0	10	87	1	88
穴水病院	73	69	0	0	0	4	65	4	69
宇出津病院	75	69	0	1	0	4	64	8	72
計	388	336	0	1	0	19	316	19	335

<次年度の状況（見込）>

- 在籍型出向では、県立病院で勤務していた3名全員が、出向元病院へ復帰
- 看護協会を通じた全国からの応援看護師については、穴水病院で5名中2名が継続雇用予定
- 引き続き、県看護協会等と連携しながら、県内だけでなく全国からも幅広く募集するなど、必要な看護師を確保していく

(4) 医療従事者の確保

- 奥能登4公立病院では、震災後、医師・看護師以外の医療従事者についても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、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※>

※ 左: R5.12月時点(発災前)、右:R6.12月時点

	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→5	2→1
珠洲病院	8→7	6→6	6→4	10→9	4→5	0→0
穴水病院	3→3	5→4	5→5	4→4	1→1	1→1
宇出津病院	3→4	7→6	5→4	4→4	1→1	0→0
計	20→20	24→22	24→20	28→26	12→12	3→2

(出典)石川県健康福祉部医療対策課調べ

(5) 介護医療院の開設

- 高齢者施設については、依然として休止している施設が一定数ある。
- 介護医療院については、輪島病院が地震後に介護医療院を開設、宇出津病院は柳田温泉病院に病棟一部を貸与（介護医療院を再開）し、地域の高齢者施設を代替する役割を果たしている。

<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※）

	被災前の施設数	運営中		休止中	
			うち再開した施設		うち再開見込無し
輪島市	15	10	6	5	2
珠洲市	7	4	3	3(1)	3(1)
穴水町	11	10	2	1	
能登町	13	12	2	1	
計	46	36	13	10(1)	5(1)

※ R6.12末時点、把握した限り。表内の（）は被災後に廃止した施設数（内数）

（出典）石川県健康福祉部長寿社会課調べ

<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：115床（一般108床、結核7床）
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

※ 前回から変更なし

（出典）石川県健康福祉部地域医療推進室調べ

(6) 産科医療の現状

- 現在、多くの妊婦が奥能登4市町内に戻っており、輪島病院、穴水病院で妊婦健診を再開しているが、七尾市以南の分娩予定施設で妊婦健診を受けている妊婦も多いと推測される。
- そのため、交通費支援事業を拡充し、妊婦健診についても支援の対象とする（次頁）とともに、引き続き、分娩時の宿泊費・交通費を支援し、妊婦の安全性・利便性の向上に努める。
- 奥能登の周産期医療体制については、地域のニーズ等もふまえて引き続き検討する。

市町内・市町外の妊婦数の推移

	R6.2.15			R6.4.15			R6.7.15			R7.1.15		
	計	市町内	市町外	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	28	24	4
珠洲市	22	3	19	19	6	13	15	11	4	16	13	3
穴水町	12	7	5	11	11	0	16	16	0	12	10	2
能登町	17	9	8	18	15	3	21	19	2	16	16	0
(計)	93	30	63	82	48	34	79	70	9	72	63	9

(出典) 石川県健康福祉部少子化対策監室調べ

公立病院の妊婦健診の受診者数

	妊婦健診の受診者数		
	R5.10	R6.4	R6.12
輪島病院 (週2回)	40	11	15
穴水病院 (月2回)	若干	(R6.8~)	0
(計)	40	11	15

(出典) 石川県健康福祉部地域医療推進室調べ

R6妊婦分娩事前宿泊支援事業 利用実績

	R6.7~9	R6.10~12	計
利用人数	5	5	10
利用日数	15	24	39

(出典) 石川県健康福祉部地域医療推進室調べ



国制度

分娩 (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)

健診 (R7創設)

対象者

- ① 最寄りの妊婦健診実施施設まで約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
- ③ 最寄りの分娩取扱施設で妊婦健診を行う場合で約60分以上の移動時間を要する妊婦

補助対象経費

- ・ 妊婦健診時の往復分の**交通費** (8割補助)

補助割合

国1/2、県1/4、市町1/4

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

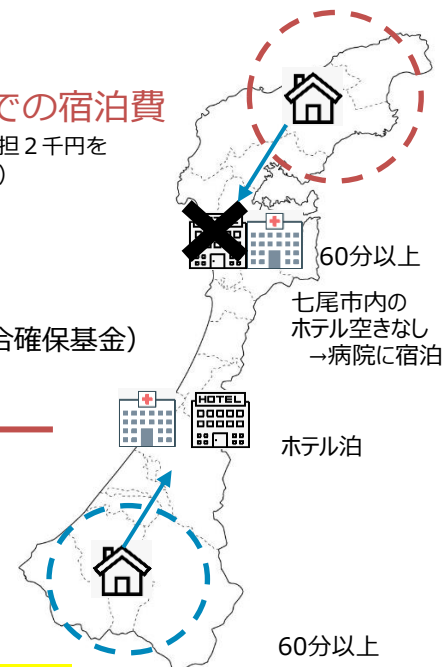
能登北部2市2町在住で、
七尾市内の最寄りの分娩取扱施設まで
約60分以上の移動時間を要する妊婦

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)

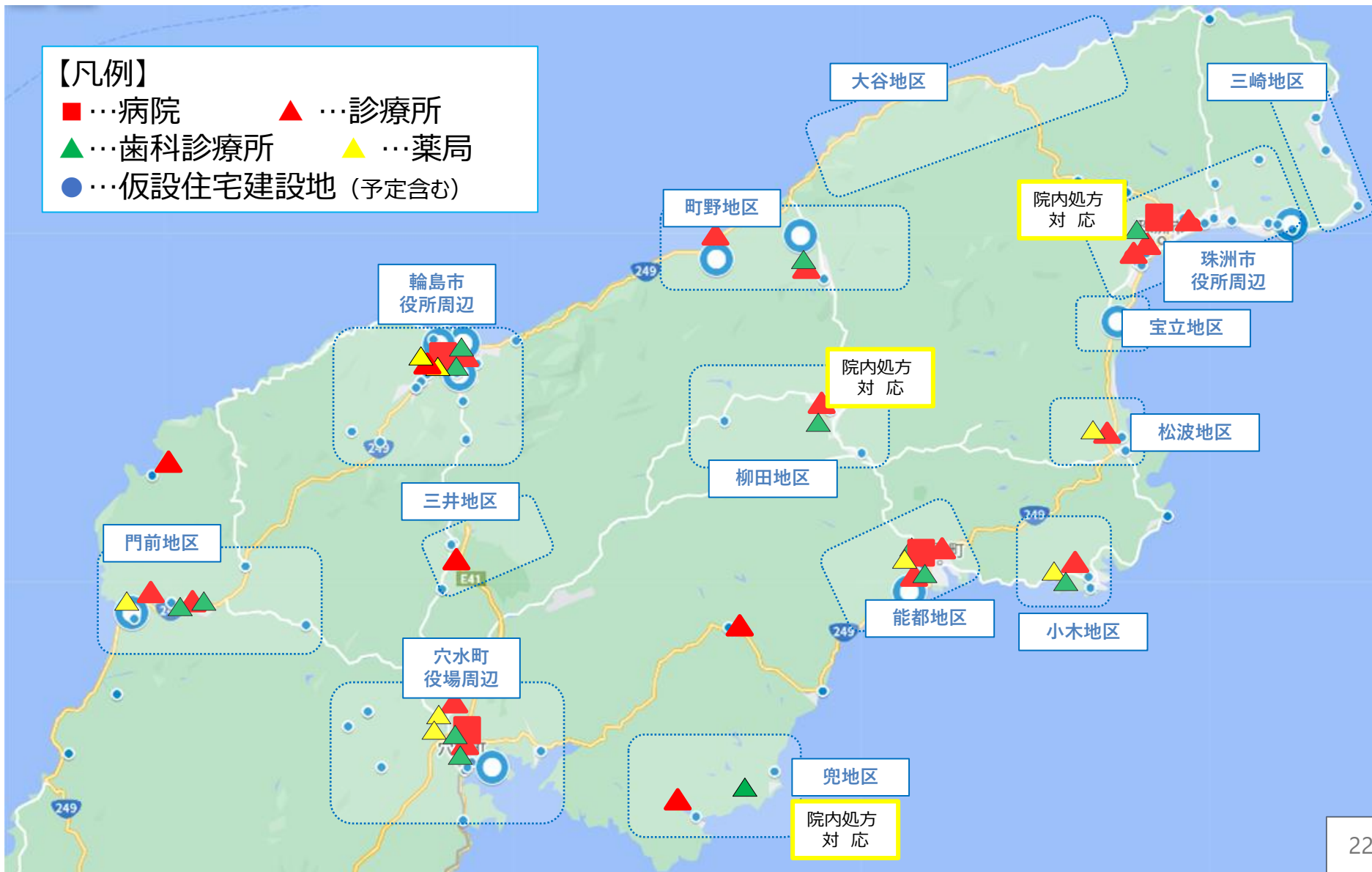


◎国庫補助の創設以前から、能登北部の市町の中には、類似の補助事業を独自で実施している市町もあります

(7) 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。



(8) 診療所の現状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。



(8) 診療所の現状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 (11月～再開)	日置 (11月～再開)	○	○	○
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)		○	○	○

(9) へき地診療所の指定

- 能登北部の民間の医療機関から「オンライン診療に係る診療報酬加算取得等のため、へき地診療所になりたい」という相談を受け、今年度から民間の医療機関もへき地診療所として認定。

<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。

既に民間医療機関を **1件認定済み**

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)

(10) オンライン診療の実施について

- 今年度、民間団体※が休眠預金を活用した助成事業の一環として、能登北部等における医療機関による**オンライン診療の実施について、看護師の派遣等によりサポート**

※Disaster Community-Care Assistance Team (DC-CAT(ディーシーキャット)) (代表：慶応義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教室 山岸暁美 講師)

○珠洲市内での民間クリニックと連携した取組み

- 珠洲市内の**特別養護老人ホーム**の入所者を対象に月1回の診察の補完（薬の処方など）のために実施
- 通信環境などの課題はあるものの、通院が困難な患者に対して効率的にアウトリーチが可能などのメリットもあり、**対面診療を補完する手法としてオンライン診療の必要性を感じている**



○穴水総合病院と連携した取組み

- 11月から**毎週2名程**に対しオンライン診療を患者宅で実施（薬の処方など）
 - オンライン診療は非常時に備えて準備しておく必要があり、今後対象を広げていくことを検討中**
- オンライン診療の継続には、①安定した通信環境、②テレビ会議システム、③現地に赴き機器操作もできる看護師の確保が必要

<参考>12月までの活動実績

※富来病院や宇出津総合病院など、1月以降に取組みを開始した医療機関も存在

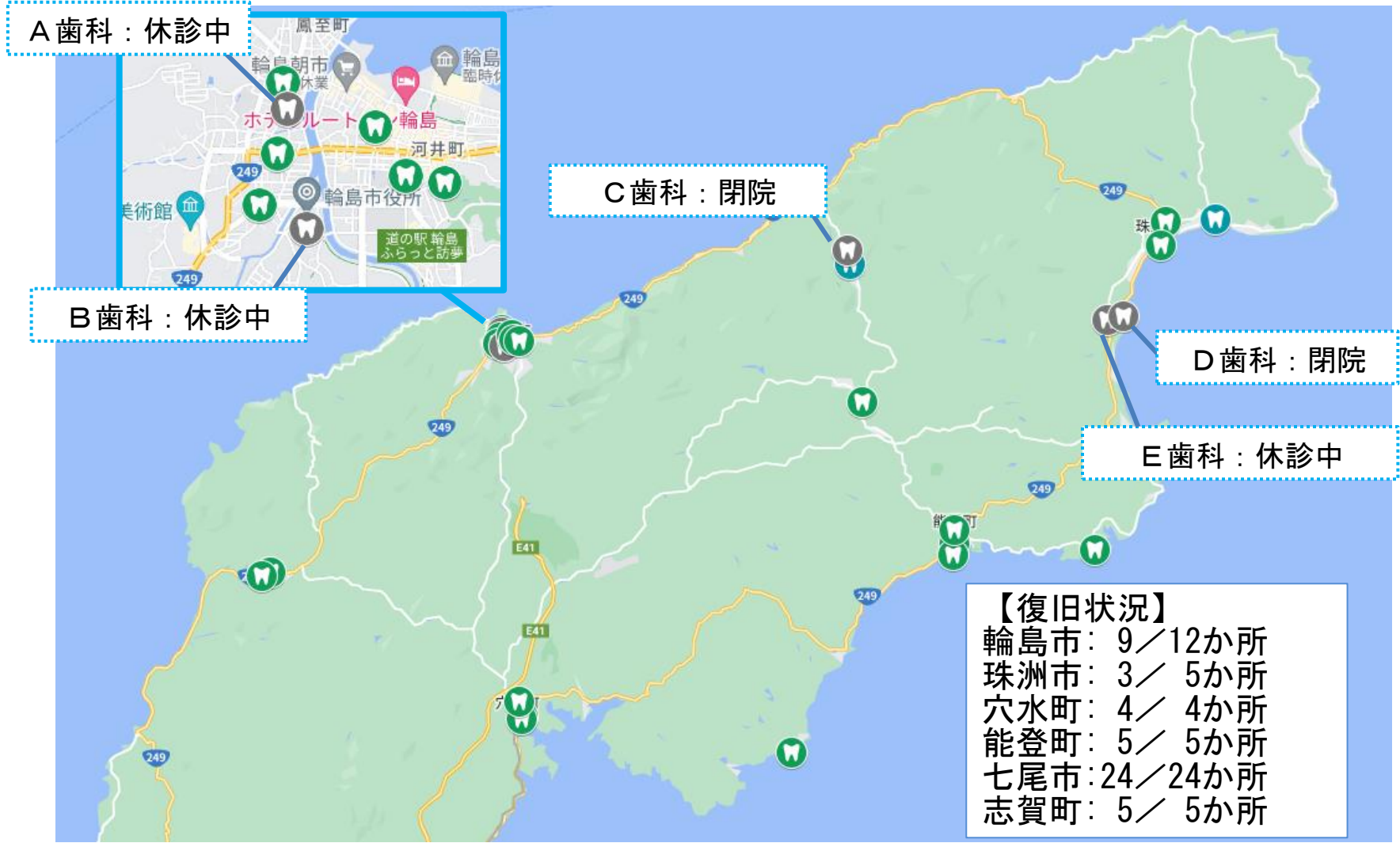
活動地域	医療機関分類	実施場所	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
珠洲市	民間クリニック	特別養護老人ホーム	-	-	15	43	46	53	157
輪島市	輪島病院	患者宅	-	-	-	-	-	1	1
	民間クリニック	ケアハウス	-	-	-	3	0	2	5
能登町	民間クリニック	患者宅	-	1	0	0	0	7	8
穴水町	穴水総合病院	患者宅	-	-	-	-	4	7	11
志賀町	民間クリニック	集会所	-	5	4	4	0	4	17
		患者宅	2	4	0	1	0	0	7
合計			2	10	19	51	50	74	206

民間団体の取組みは今年度で終了するが、ニーズが引き続きあることが見込まれるため、**来年度以降の継続実施について、関係団体と協議中**

(11) 歯科診療所の現状



- 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、**3か所が再開**したが、市内の歯科需要を賄えていないことから**珠洲市総合病院が歯科設置に向けて準備中**



(12) 薬局の現状



- 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



(13) 訪問看護事業所の現状



- 令和6年能登半島地震前後の「訪問看護ステーション」数、利用者数及び職員数の状況は以下のとおり
- 事業所数は1か所減となっているが、利用者数は8割まで回復している

訪問看護ステーションの状況

I 震災前後の事業所数

市町名	(震災前) 事業所数			(震災後) 事業所数		
	事業所	サテライト	計	事業所	サテライト	計
輪島市	3	2	5	3	2	5
珠洲市	2	0	2	2	0	2
能登町	3	0	3	2	1	3
穴水町	3	1	4	3	0	3
七尾市	6	0	6	6	0	6
志賀町	1	0	1	1	0	1
計	18	3	21	17	3	20

△1

II 震災前後の利用者数及び職員数の状況

(単位:人)

回答数/事業所数	利用者数			職員数		
	発災前 A	発災後 B	回復率 B/A	発災前 a	発災後 b	回復率 b/a
3/ 3	59	51	86.4%	11	11	100.0%
2/ 2	53	22	41.5%	11	10	90.9%
2/ 2	64	44	68.8%	8	8	100.0%
3/ 3	129	130	100.8%	16	15	93.8%
3/ 6	129	121	93.8%	12	14	116.7%
1/ 1	76	62	81.6%	5	5	100.0%
14/17	510	430	84.3%	63	63	100.0%

※サテライトを除く17事業所に対して実施 (R6.10月県調べ、回答率82.4%)

(14) 訪問介護事業所の現状



- 令和6年能登半島地震前後の「訪問介護事業所」数、利用者数及び職員数の状況は以下のとおり
- 利用者数について、特に輪島市・珠洲市・能登町における回復率は4～5割程度となっている

訪問介護事業所の状況

◆訪問介護事業所の運営状況と利用者数、介護職員数

(単位：事業所、人)

	事業所数 (発災前)	運営状況		利用者数			介護職員数		
		運営中	休止中	発災前 A	発災後 B	回復率 B/A	発災前 a	発災後 b	回復率 b/a
輪島市	4	3	1	152	77	50.7%	27	15	55.6%
珠洲市	2	2		132	55	41.7%	19	9	47.4%
能登町	4	4		175	98	56.0%	30	26	86.7%
穴水町	3	2	1	27	23	85.2%	16	17	106.3%
七尾市	8	8		488	426	87.3%	72	69	95.8%
志賀町	2	2		109	69	63.3%	33	28	84.8%
(合計)	23	21	2	1,083	748	69.1%	197	164	83.2%

※利用者数は、県調査（R6.10月、回答率93%）より集計。有料老人ホーム等に併設する訪問介護事業所は除く。

- 被災者の孤立を防止するため、仮設住宅入居者を中心に昨年7月から全県下で実施
- 仮設住宅(建設型)のある9市町では、各市町が社会福祉協議会等に委託、
上記以外でみなし仮設住宅等のある10市町では、県が受入市町社会福祉協議会に委託して実施
- 社会福祉協議会等から雇用された、生活支援相談員(自治会長や民生委員経験者等)が、仮設住宅等の被災世帯を個別に訪問
- 健康状態に問題はないか、困りごとがないかなど声掛けや傾聴し、
必要に応じて介護事業者などの支援機関につないでいる
- 県は、県地域支え合いセンターを設置し、生活支援相談員に研修等なども実施



- 生活支援相談員約200人が、被災世帯13,000世帯を延べ8万回訪問
(1~2カ月に1回、健康面や生活面に問題があり、丁寧な対応が必要な場合は週1回)

<被災者・支援機関等の声>

- ・様々な支援制度のチラシの内容が理解できなかったが、相談員に教えてもらい助かった
- ・相談員の聞き取りを通じて、災害ボランティアのニーズ把握ができた

課題：広域避難された被災者は、顔見知りとも離れ離れとなり、地域との交流や外出の機会も減少

⇒被災者同士の交流を促すため、県が各市町の社会福祉協議会に設置した地域支え合いセンターが中心となり、カフェ・サロンを実施

- | | | |
|----|-------------------|--------------------|
| 内容 | ・被災者どうしの交流・歓談 | ・健康体操などのレクリエーション活動 |
| | ・住まい・生活等の相談会を同時開催 | ・市町の広報誌や支援物資の提供 |

実績：県南7市町でこれまで累計100回開催

- 金沢市「あつまらんけ~のと！」
- 白山市「のとカフェはくさん」
- 小松市「さわふれカフェ」
- 能美市「じんのびカフェ」
- 野々市市「のといろカフェ」
- かほく市「ほっこりカフェ」
- 内灘町「能登あつまらんけカフェ inうちなだ」

＜参加した被災者の声＞

- ・離れ離れになった人と再会できてうれしい
- ・今後も交流会があったら参加したい



昨年6月から、県リハビリテーションセンターが、能登6市町の病院のリハビリ専門職と連携し、仮設住宅や被災自宅で閉じこもりがちな高齢者等の要介護化や状態悪化を予防

○ 仮設住宅の集会所等で介護予防のための教室を開催

34団地の集会所等で週1回の活動を展開
延べ約300回開催、3千人が参加

【活動メニュー】 体操、脳トレ、手芸、塗り絵、書写、園芸など

➡ 団地の自主運営への移行を促しながら、今後も
順次拡大



参加者の声

- ・ みんなと顔を会わせて、一緒に体を動かせるのが楽しい。
- ・ 介護予防の大切さが分かった。
- ・ 集会所で話相手や友人ができた。
- ・ 畑作業もしたい。

○ 仮設住宅への個別訪問による相談支援、仮設住宅の生活環境の改善

【支援内容】

- ・ 生活の困りごと相談支援
- ・ 仮設住宅での車いすの生活動作の支援
- ・ 個別の身体機能や生活ニーズに合わせた住宅改修（新たな手すり取付け等）

見守り・相談支援からの
情報を受けて個別訪問

➡ これまで全団地200戸余りの改修要望を受けて、順次、改修工事を実施中



仮設住宅の住民の声

- ・ 浴室の踏み台と手すりの取付けで、お風呂に不安なく入ることができた。
- ・ 生活動作支援のおかげで、車いすでも安心して在宅生活ができる。

仮設住宅等への入居に伴う環境変化により、食生活の乱れや栄養バランスの悪化が懸念

➡昨年10月から、食生活の面から被災者の健康維持を支援

◆県が栄養士会と連携し個別訪問による栄養指導を実施

- ・食事の状況や体の状態について聞き取り
- ・被災者一人ひとりの状況に合わせ、食事内容や調理方法等について助言

6市町で70回
1,321人を支援



被災者の声

- ・栄養バランスを考えて調理したい。
- ・定期的に体重測定し、自分の体の変化に目を向けたい。

◆県が食生活改善推進協議会と連携し料理教室を開催

- ・野菜摂取を促す料理、IH・電子レンジ等の限られた調理器具で手軽にできる料理等の紹介

6市町で12回
197人を支援



被災者の声

- ・炊飯器がなくてもごはんを炊くことができると感心した。
- ・料理の味付けもよく、自宅でも試したい。

◆県が歯科医師会と連携し口腔ケアを支援

- ・仮設住宅集会所等において歯科健康相談・指導、歯科健康教室等を実施

5市町で9回
408人を支援



被災者の声

- ・歯のことについて相談できてうれしい。
- ・口の健康が体の健康につながる事がわかった。すぐにでも受診したい。

(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、50,535人となり震災後1年間で4,678人減少した。
- 発災後1年間に住民票を移動させた能登北部の住民は、4,143人であり、前年同期に比べ、2倍以上増加している。

	推計人口 (R7.1.1)	R6年1月～R7年1月					(参考) R5年1月～R6年1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	50,535	▲ 4,678	145	▲ 1,698	1,018	▲ 4,143	▲ 1,947	163	▲ 1,501	1,173	▲ 1,782
輪島市	19,711	▲ 2,192	53	▲ 667	372	▲ 1,950	▲ 900	70	▲ 561	452	▲ 861
珠洲市	10,523	▲ 1,198	35	▲ 414	193	▲ 1,012	▲ 371	29	▲ 331	230	▲ 299
穴水町	6,874	▲ 438	23	▲ 207	194	▲ 448	▲ 228	24	▲ 218	194	▲ 228
能登町	13,427	▲ 850	34	▲ 410	259	▲ 733	▲ 448	40	▲ 391	297	▲ 394
能登中部 (2市町のみ)	61,999	▲ 2,438	186	▲ 1,355	1,480	▲ 2,749	▲ 1,469	277	▲ 1,266	1,679	▲ 2,159
七尾市	45,421	▲ 1,777	153	▲ 961	1,055	▲ 2,024	▲ 990	222	▲ 864	1,235	▲ 1,583
志賀町	16,578	▲ 661	33	▲ 394	425	▲ 725	▲ 479	55	▲ 402	444	▲ 576