

第1章 計画の考え方

1 計画策定の趣旨

- 心身ともに健康で生き生きと暮らすことは、県民すべての願いであるとともに、地域発展の基盤となるものである。令和5年度に策定された石川県成長戦略を踏まえ、その基本目標である「幸福度日本一に向けた石川の未来の創造」の実現のためにも、県民に必要な医療がしっかりと提供される地域社会を構築していくことが大切である。
- 本県の医療提供体制については、これまで、医療関係者による医学・医療技術の進歩への積極的な対応が図られるとともに、医療関係者の積極的な活動と県民の理解により着実に向上しているが、少子高齢化が進行し、県民意識も多様化するなか、住民・患者の視点に立った医療連携体制の構築を図っていくことが重要な課題となっている。本計画は、今後求められる、県民ニーズに即した医療提供体制の整備に関する基本的な指針として、医療法（昭和23年法律第205号）の規定に基づき策定するものである。

2 計画策定の背景

（1）計画本体について

- 平成30年4月に策定した第7次石川県医療計画の計画期間は、平成30年度から令和5年度までとなっている。このため、令和6年度以降の計画として、新たに「第8次石川県医療計画」を策定するものである。
- 第7次計画策定後も、少子高齢化の進展や社会構造の多様化・複雑化等に伴う患者の疾病構造の変化、医学・医術の進歩による医療の高度化・専門化、さらにはICT技術の発達による情報社会の高度化等、医療を取り巻く環境の変化は続いている。このような状況を踏まえ、より一層県民のニーズに即した医療サービスを積極的に推進していくため、医療計画の見直しを行い、新たに「第8次石川県医療計画」を策定するものである。

(2) 令和6年能登半島地震を受けて

- 能登北部医療圏においては、人口減少や高齢化が進んでおり、各自治体に設置された4つの公立病院では、医師・看護師などの医療従事者の確保の難化、患者の減少による収入の減など数多くの課題を抱えていた。また、一般的な入院医療は圏域内で対応できていたが、脳卒中や急性心筋梗塞など緊急対応が必要な場合は、隣接する能登中部医療圏など、圏域外に速やかに救急搬送する体制となっていた。
- このような厳しい状況下において、将来に亘り安定的な病院運営を継続するため、4病院の再編を含む今後の在り方について「検討を開始すべき」との機運が高まり、昨年12月末、奥能登4市町の首長より、県に対し、4病院を統合した新病院の建設などの要望が出される動きもあったところである。
- こうした中、令和6年1月1日、元日の石川県を襲った「令和6年能登半島地震」は、最大震度7、死者281人（災害関連死を含む。令和6年7月1日現在）、行方不明者3人、建物の全・半壊24,880棟と、本県がこれまで経験したことのない未曾有の大災害であった。
- 医療への被害も想像を絶するものであり、能登地域を中心に、多くの医療施設が施設・設備に深刻な被害を受け、また当地の医療従事者の多くも被災される中、各医療機関は傷病人を懸命に受け入れ、治療を行った。また、断水等の影響で医療提供の継続が困難となった医療施設からは、DMAT（災害派遣医療チーム）や自衛隊など数多くの方々のご支援により患者の転院搬送を行い、県内はもとより、県外の医療機関にも数多くの患者を受入れていただいた。それらの果敢な活動・関係各所の多大なるご支援・ご協力により、多くの尊い命が救われた。
- 第8次石川県医療計画については、令和5年度の早期の段階から改定作業を開始し、石川県医療審議会、石川県医療計画推進委員会、同委員会の下に設けられた14の専門部会等を経て、発災前の令和5年12月にほぼ素案の検討は終わり、令和6年1月にパブリックコメント等を経て、令和5年度末までに計画の改定を終える予定であった。
- しかしながら、1月1日の震災により改定作業は一時見送り、まずは災害からの復旧に全力で取り組むこととなった。想像を絶する困難な状況の中、関係各所の奮闘により災害急性期を何とか脱したが、この間に多くの患者が救急搬送、転院搬送された結果、各医療機関の病床が逼迫する事態となり、搬送以外にも、被災され、避難された住民へ保健医療福祉をどう届けていくか、極めて多くの困難な課題を抱えることとなった。
- 被災地域に開設された1次避難所をはじめ、県内外の医療施設や福祉施設、いしかわ総合スポーツセンター等に県が開設した1.5次避難所、能登からの避難者を受け入れ

るため金沢以南の市町が開設した避難所、宿泊施設に開設した避難所、賃貸住宅などのみなし仮設住宅、そして自宅などに留められた住民など、多くの住民が極めて広域に分散して避難する状況となり、マンパワーに限られる中、住民への保健医療福祉の提供は困難を極めた。

- 県内行政のみならず、政府、他の都道府県をはじめ全国から支援に駆け付けてくださった自治体の皆様、全国の職能団体・ボランティア団体の皆様、民間施設の皆様など、数多くの方々のご支援を受けながら、一人でも多くの命を救い、そして復旧・復興の足掛かりを掴むため、保健医療福祉の提供に奔走する日々であった。
- 被災した医療機関においては、石川中央医療圏以南や県外の医療機関への転院搬送を進めたことにより入院患者が減少し、医療提供の負荷は低減したものの、発災から数か月は施設・設備の復旧が大きな課題であった。医療従事者の大半が被災者であり、自宅を失い、避難所や院内の空き病室で寝泊まりしながら勤務を続けられる方も多くおられた。そのような困難な状況の中でも、まず外来診療から少しずつ再開させ、水道が仮復旧した後は稼働病床数を徐々に増加させていった。令和6年7月時点では、施設・設備の仮復旧はほぼ終え、医療提供体制も回復に向かっているところである。
- 前述のとおり、今回の震災により、未だ数多くの住民が広域に避難されているが、インフラの更なる復旧、応急仮設住宅の建設や公費解体の進展、保健医療福祉や教育、産業など生活基盤の復旧・復興を加速化させ、住民の能登への帰還を進めて行くことが重要である。
- 一方で、能登北部医療圏の人口減少は、震災により加速化されたとも言われている。国・県・市町が一丸となり、あらゆる手を尽くして、能登の人口減少に歯止めをかけるべく不断の努力を続けることは言うまでもない。
- 上記のような取り組みの中で、4つの公立病院の復旧・復興の更なる進展を図るため、また今後の在り方を検討していくため、本県は「奥能登公立4病院機能強化検討会」を立ち上げることとした。検討会においては、まず第1段階として、奥能登公立4病院だけではなく、能登地域全体の医療の復旧・復興を果たして行くための各種施策の検討と実施、そして第2段階として、公立4病院の再編を含めた将来の在り方の検討を進めて行くこととしている。
- この第8次石川県医療計画では、震災により生じた変化や課題、それに対する対応などの記載はいったん見送り、計画の中間年である令和8年度を目途に計画の見直しを行うこととしているが、能登北部医療圏に能登中部医療圏を加えた「能登の医療の復旧・復興」に向けては、その歩みを止めることなく、前述の検討会を中心に検討・対応を不断に進めていく。検討の過程で様々な困難な課題が生じ、時には大きな壁が立ちあがることも想定されるが、関係の皆様方の叡智を結集し、一つ一つ丁寧に乗り越えながら、能登の医療の未来を形作っていくこととしたい。

3 計画の性格

この計画は、次の性格を有する。

(1) 医療法に基づく計画

医療法の規定に基づく医療を提供する体制の確保に関する計画（医療計画）である。

(2) 石川県における医療に関する総合計画

- ①県が行う医療に関する施策の基本方針を示すものである。
- ②市町、関係機関・団体等に対しては、その計画的な運営・活動の指針となることを期待するものである。
- ③県民及び関係者に対しては、この計画に沿って医療に対する活発な活動が自主的に展開されることを期待するものである。

(3) 他の計画との関係

- ①石川県成長戦略の医療に関する分野別計画である。
- ②「医療費適正化計画」（高齢者の医療の確保に関する法律に基づく計画）、「医師確保計画」、「外来医療計画」（医療法に基づく計画）、「がん対策推進計画」（がん対策基本法に基づく計画）、「循環器病対策推進計画」（健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法に基づく計画）、「アレルギー疾患対策推進計画」（アレルギー疾患対策基本法に基づく計画）、を含む計画である。
- ③また、「いしかわエンゼルプラン 2020」、「いしかわ健康フロンティア戦略 2024」「石川県長寿社会プラン 2024」、「いしかわ障害者プラン 2024」、「石川県感染症予防計画」等の関連諸計画と整合性を図って策定した計画である。
- ④なお、本県は、県民の健康増進を効果的に推進する健康分野の総合計画として「いしかわ健康フロンティア戦略 2024」を策定していることから、本計画は同戦略との重複を避けるため、主として医療分野に特化した計画である。

4 計画の期間

この計画の期間は、令和6年度から6年間とする。

ただし、前述のとおり、令和6年能登半島地震の影響を踏まえた対応、その他必要な事項については、計画の中間年である令和8年度を目途に計画の見直しを行う。

また、医療制度の変化や社会情勢の変化等に対応するため、必要に応じて計画の見直しを行う。