



現状・課題

- 救急搬送に関しては、能登半島地震後、減少傾向にある。震災直後、道路事情による搬送先の変化や搬送時間の延伸がみられたが、回復傾向にある。
- 転院搬送に関しては、能登半島地震後、公立4病院のいずれも増加傾向にある。震災直後、搬送時間が延伸している（震災直後に比べて回復傾向）。
- 奥能登公立4病院の一部関係者からは、震災後、医療従事者の離職が進む中、「**輪島病院と穴水病院、珠洲病院と宇出津病院の間で、救急の輪番制を検討してはどうか**」という提案もなされている。

対応の方向性

- 奥能登公立4病院においては、引き続き、それぞれの病院で救急医療に対応していくことでよいのか、輪番制など何らかの対応策を検討する必要があるのか、現状をどう評価しているのか（奥能登公立4病院の現状認識を踏まえ、改善策を検討していく必要がある）。

課題

- 新病院の開設後、**新病院まで救急搬送することを原則とする場合、従来の4病院への救急搬送に比べ、搬送時間が長くなる**ことが想定される。

対応の方向性

- 新病院の建設時、どのような対応策を講じることにするか

（1）ドクターヘリの利活用

- 重篤な傷病者・専門医療を要する傷病者等は、ドクターヘリを積極的に活用し、県立中央病院などの3次救急医療機関等へ搬送
（期待される効果） 医師が処置を行いながら、県立中央病院などの高次医療機関への搬送を実施

（2）ドクターカーの導入

- 医師が速やかに患者のもとに向かい、早期のファーストタッチを実現するため、新病院(や必要に応じてサテライト)にドクターカーを導入
（期待される効果） ドクターヘリが運航不能（又は不在）な状況下でも、医師が処置を行いながら搬送できる体制を確保し、通常の救急車による搬送より早い医師のファーストタッチを実現

（3）奥能登消防本部の救急隊のスキルアップ

- 搬送中の重症化・重篤化を防ぐため、奥能登消防本部の救急隊向けに、実践的な研修(他消防本部との相互出向研修や救急車同乗実習等)を実施
（期待される効果） 医師の現場出動が困難な状況下でも、オンラインで医師の指示を受けながら、救急隊が特定行為を確実に行えるよう救急隊のスキルアップを図り、重症化・重篤化を確実に防ぎつつ新病院に搬送できる体制を構築

（4）医療DXの活用

- いしかわ診療情報共有ネットワークや全国医療情報プラットフォームを活用し、救急隊やドクターヘリの医師等が医療情報を把握・活用