

奥能登公立 4 病院機能強化検討会

令和 8 年 8 月 27 日
石川県健康福祉部

資料内容

奥能登公立4病院機能強化の大きな方向性	…………… p 3 ～ 4
1. 分科会（産科医療・小児医療）とりまとめについて	…………… p 5 ～10
2. 分科会（コンセプト、救急医療、医療D X）の検討状況について	…………… p11～17
3. 医療従事者の確保策について	…………… p18～19
4. 今後の対応について	…………… p20～21
5. 一部事務組合設立協議会の設置について	…………… p22～23
6. 基本構想策定支援業務委託事業者の決定について	…………… p24～26
（参考資料1）能登北部4市町の母子保健担当課に対する調査・回答	…………… p27～33
（参考資料2）妊産婦を対象とした調査・回答	…………… p34～41
（参考資料3）能登6市町における医療D Xの推進について	…………… p42～45

奥能登公立 4 病院機能強化の大きな方向性



1. 新病院の医療機能の概要

- 救急機能を集約化し「断らない救急」体制を構築
- 入院機能（急性期・回復期）を集約化
- 大学病院等と連携し、幅広い診療能力を有する総合診療医を養成・配置

- ✓ 医療従事者の確保について、新たな施策を検討
- ✓ 分娩の実施については、基本構想策定の中で引き続き議論

2. サテライト医療機関の医療機能の概要

- 既存の4病院はサテライトとして残し、地域住民の日常的な医療へのアクセス確保
- 新病院とサテライトを一体的に運営（シームレスな連携体制）
 - ・電子カルテの共通化による患者情報一元化など医療DXの推進や総合診療医の巡回など人的交流促進

- ✓ 4市町でサテライトの詳細（入院機能、介護医療院の必要性など）の検討

3. 新病院・サテライト医療機関の運営形態

県・4市町で一部事務組合を設立し、運営体制強化を図る

4. 新病院のアクセスの確保

自家用車以外の交通手段の確保は必要不可欠

- ✓ 各市街地～新病院間の交通手段のあり方について検討

5. 開院に向けたスケジュール（目安）

①基本構想、②基本計画、③基本設計、④実施設計、⑤建設工事 ⇒ 「開院」まで、概ね6～7年間を要する想定

1. 分科会（産科医療・小児医療）とりまとめについて





- 分娩は、まず、**母子の安全を確保することが何よりも大切**であり、近年の産婦・新生児死亡事故を踏まえ、従来よりもさらに安全を重視すべき。
- 赤ちゃん協議会においても、産科医は複数配置が必要と指摘された。
- ローリスクが予想される場合であっても、予測できない事態に備え、**24時間365日体制で対応することが必要**。
- 交代制勤務に対応できる相当数の医師、助産師等による体制を確保することが必要。
- **分娩数が限られる奥能登において、こうした体制を確保することは、極めて厳しい。**
- このため、検討会で提案された、**「ワンホスピタル体制」を構築することが適当**。



- その上で、妊婦や家族の負担軽減策、救急搬送体制の充実、ドクターカーや医療DXの活用など、さらに安心を与えることができる仕組みとしていくことが必要。
- こうした支援策については、新病院の開院を待つことなく、可能なものから速やかに対応していくことも必要。
- また、公立の病院として、住民の「地元で分娩したい」との願いに応える努力も必要。
- 例えば、県では、産科医をはじめとする医療従事者の確保策を国に要望しているところであるが、こうした対応策を引き続き検討するなど、奥能登での分娩実施の環境整備に向けて、様々な可能性を探り続けていく必要がある。
- 併せて、分娩に対応できるようなハード面での対応も検討されたい。
- 奥能登で持続可能な医療提供体制を構築するためには、医療分野のみならず、あらゆる方面から、奥能登の活性化を図るべき。

- 産婦人科医療について
 - 分娩も含めた周産期医療の提供は必須だと思う。(同様意見複数)
 - 若い人が住んで、働く人が増えるよう、妊婦健診、お産ができる病院をつくり、安心して住める環境をつくってほしい。未来への投資として考えていただきたい。
 - 分娩がなくてはならないと、私は必ずしも思わない。安心・安全な医療体制とは、医療従事者が安心・安全に働けることであり、使命感や責任感の搾取はあってはならないと思う。
 - 分娩機能があることと、子育てをしたい若者が増えるということは、私はつながらないと思う。現在の様々なサポート体制、支援を充実して、安心して暮らせる仕組みづくりを住民目線でしてほしい。
 - 6年先の話ではなく、今行っている支援(事前宿泊費、通院交通費等)を周知し、理解を深めていくことが大事かと思う。
 - 住民、医療従事者、病院とも、もう少し議論の時間をとってほしい。
 - 出生数の増加、医療人材の育成など一定の条件がクリアできたら改めて検討するというように、県や4市町が努力する、諦めていない、そういうメッセージが出る方向にいかないと、あまり希望がないと感じてしまう。それぞれの立場で、知恵を絞って、汗をかいて進めていく方向になればいいと思う。
 - 宿泊助成など支援があるが、新病院ができたらかれがなくなるのではなく、選択できるような体制づくりも必要ではないか。
- 小児医療について
 - 新病院には、小児科は絶対必要であり、充実させてほしい。
 - 新病院でのサポート、新病院に小児科とあるが、45分、1時間かけて行くのは大変であり、サテライトとの連携は重要と考える。

- 近くで分娩できることが望ましい。(同様意見複数)
- 小児科も含め、近くに先生がいるのといないのとでは安心感が違う。
- いざ分娩という時に、病院に間に合うか。事前宿泊制度はあるが、予定外の分娩となることも考えられ、不安が大きい。
- 近くで分娩できる環境がないことで、2人目の子を断念したり、人口流出の原因になっていたりすると思う。
- 夫の立会い出産を希望していたが、奥能登からの移動に時間がかかり、出産に間に合わなかったことが残念。
- 分娩実施について、可能性を可能性で終わらせないよう取り組んでほしい。
- 安全性を考えるとワンホスピタル体制が適当。ただ、奥能登では分娩ができないという印象が広まることが心配。安心して子どもを産み、安心して子育てできる、全国に誇れる先進的なモデルとして、発信してほしい。
- ワンホスピタル体制が望ましいと考えており、分娩の実施よりも、安心して子育てできることが重要。子育てや教育環境の整備などに力を入れてほしい。
- 七尾の病院の体制が維持されることが大前提の仕組みなので、国や県の継続的な支援をお願いしたい。
- 奥能登で分娩できないことはやむを得ないと考えている。その中で、里山海道の4車線化など、移動時間の短縮に向けたインフラ整備も安心材料の一つではないか。
- 分娩実施機関まで遠いので、例えば、救急車で分娩が進んでしまうようなケースも考えられることから、万が一に備え、消防などに対する研修も必要ではないか。
- 安全面を考慮し、金沢の夫の実家に1カ月前から移動して出産に臨んだが、現行の補助制度では、14日が上限となっている。交通費の負担も含め、経済的負担が大きいので、補助制度の充実が必要ではないか。

2. 分科会（コンセプト、救急医療、医療D X）の 検討状況について

- 1 日 時 令和 8 年 6 月 26 日（金） 15～17 時（非公開）
- 2 場 所 穴水町役場（3 階大ホール） + Teams（ハイブリッド開催）
- 3 出席者 奥能登 4 公立病院の病院長、事務局長、看護部長、金沢大学理事、金沢医科大学能登北部地域医療研究所長、石川県立中央病院長、金沢大学総合診療共創センター総合診療医、奥能登 4 公立病院の若手中堅職員（医師、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士等 15 人）、県

4 結果概要

- 事務局から新病院のコンセプトに係る「議論の素案」（次ページ）を提示・説明し、意見交換を行った。
- その結果、次のように、素案の内容に賛同する意見が多く出た。
 - ・ “明るい希望を与える病院としたい”というメッセージがあり、前向きな気持ちになることができる
 - ・ 大学としては、今後、コンセプトに沿った総合診療医を養成していきたい
 - ・ 医療人材の確保が課題。若い人が働きたいと思える病院となるよう様々な工夫が必要
 - ・ 奥能登地域には医療 D X が不可欠であり、遠隔地の専門医からのリハビリの指示なども期待できる
- また、次のような提案もあった。
 - ・ リハビリや検査技師など、職種ごとで話し合うことができる分科会も作ってほしい
 - ・ 医療従事者からだけでなく、例えば、病院周辺で買い物や食事ができるなど、住民からも魅力とじてもらえるような視点を盛り込む必要がある

【今後の対応】

病院職員や地域住民の意見を汲み取って、構想に反映させていく仕組みを、県と奥能登 4 市町、奥能登公立 4 病院で協力して構築する必要がある。



参考：新病院のコンセプト「議論の素案」として提示

奥能登の医療の未来を『創造』し、 “日本のふるさと”の未来の『希望の光』となる

◎大震災・豪雨災害に見舞われ、人口減少が加速した奥能登地域は、[日本の未来の縮図](#)である。人口減少社会に適応しながら、持続的な地域医療提供体制（＝[奥能登医療モデル](#)）を確立し、人口減少に悩む日本のふるさとの大きな希望の光となる。

1. 「新病院とサテライトへの再編」による新たな医療モデルの構築

- 新病院に救急医療機能や入院機能を集約し、サテライトの外来機能や在宅医療機能を強化する。[「医療の質」（医療DXの活用による専門医療との繋がり）」](#)と[「医療へのアクセス」（生活の中の医療）」](#)、[「医療の効率化」（再編統合による持続可能性の強化）」](#)のバランスを図る。

2. 日本の50年先の未来を先取りする超高齢化社会の生活支援型医療への転換

- 能登の健康課題を住民とともに解決する[総合診療医](#)などを重点的に配置し、[「生活者の健康・暮らし・尊厳を守る生活支援型医療」](#)へ[モデルチェンジ](#)する。多疾患（マルチモビディティ）を抱える高齢患者に予防的に介入し、救急搬送・入院医療を減らす。

3. 健康×コミュニティの統合

- 「病院」の枠に留まらず、近隣の保健所とも連携し、「健康」（専門職）と「コミュニティ」を統合する仕組みづくりに貢献し、[スマートウェルネスシティ](#)を構築する。

4. 意欲に満ちた外部人材を確保する循環型ネットワークの構築

- 地域医療や災害医療・震災復興を実践する[フィールド・研修環境](#)を整え、県内の大学・病院・医療関係団体と連携した[循環型の人材派遣ネットワーク](#)を構築し、意欲に満ちた外部人材を確保する。

5. 医療DXの徹底的な活用による医療の質の向上

- 医療DX（例、[オンライン診療](#)、[モバイルクリニック](#)など）を徹底的に活用し、「病院に行く医療」から[「医療が来る社会」](#)への転換を図る。また、[高度急性期病院と緊密な連携（情報共有、人的交流）](#)のもと、質の高い医療を提供する。

- 1 日 時 令和 8 年 7 月 10 日（金） 15～17 時（非公開）
- 2 場 所 石川県庁（1105 会議室） + Teams（ハイブリッド開催）
- 3 出席者 奥能登 4 公立病院の病院長、事務局長、看護部長、金沢大学理事、金沢医科大学能登北部地域医療研究所長、石川県立中央病院長、金沢大学救急・災害医学分野教授、県

4 結果概要

- 事務局から救急搬送データの分析結果等を説明し、意見交換を行った。
- その結果、新病院での対応に関し、次のような意見が出た。
 - ・ 新病院移行後、搬送時間が長くなることに對し、「ドクターカーの導入は有効」、「搬送時の処置を担う救急隊の役割が大きくなるため、救急隊の養成（スキルアップ）は重要」など
 - ・ 救急車に乗る患者自体を減らすため、予防医療にも力を入れるべき
- また、次のような、現在の 4 病院体制で出来ることから着手していくことが必要との意見が出た。
 - ・ 医療従事者の離職が進み、現場の負担が大きいことから、医療資源の共有や医療機能の分化について、病院同士で議論していてもよいのではないか
 - ・ 新病院にいきなり集約するのではなく、4 病院→2 病院→新病院といった形で段階的に集約を進めるべき

【今後の対応】

今後、新病院での対応の検討と並行して、奥能登公立 4 病院で、病院住民（患者）や開業医（医師会）の理解を得ながら、取組を具体化する必要がある。



今後の救急医療体制の方向性（案）



- 新病院の開院を待たずに、着手できるところから随時実施し、新病院の開院までに課題の解決を図る必要がある。

現在の課題	新病院の開院までに解決すべき課題
■ 医療従事者の離職が進む中、医療資源の共有や医療機能の分化について、病院同士で議論する必要	■ 原則、新病院に救急搬送を集約化すれば、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。
考えられる対応策	考えられる対応策
■ <u>奥能登公立4病院</u>は、県、市町、大学、医師会や消防本部等の協力を得ながら、現在の4病院体制の下で取り組むべき施策（例えば、休日の救急輪番）を検討・実施 ■ 新病院の開院までに取り組むべき施策（右表の①～⑤）の試行	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 ② ドクターカーの導入 ■ 医師等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 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、救急隊向けに<u>実践的な研修を実施</u> ④ 医療DXの活用 ■ 例えば、救急隊による医療情報の活用や、救急車内の傷病者の状況を救急外来で見える化する仕組みなど、医療DXを活用 ⑤ 救急搬送を未然防止 ■ 救急搬送を未然に防ぐ予防医療の徹底

- 1 日 時 令和 8 年 7 月 10 日（金） 15～17 時（非公開） ※救急医療の分科会とあわせて開催
- 2 場 所 石川県庁（1105 会議室） + Teams（ハイブリッド開催）
- 3 出席者 奥能登 4 公立病院の病院長、事務局長、看護部長、金沢大学理事、金沢医科大学能登北部地域医療研究所長、石川県立中央病院長、金沢大学救急・災害医学分野教授、県

4 結果概要

- 事務局から、「当面の取組」について説明の上、意見交換を行った。
- その結果、「文化の異なる 4 病院が新病院へ統合することを踏まえると、システム導入においては、病院間の意思疎通により、各病院が同じものとしていくことが重要」などの意見があった。

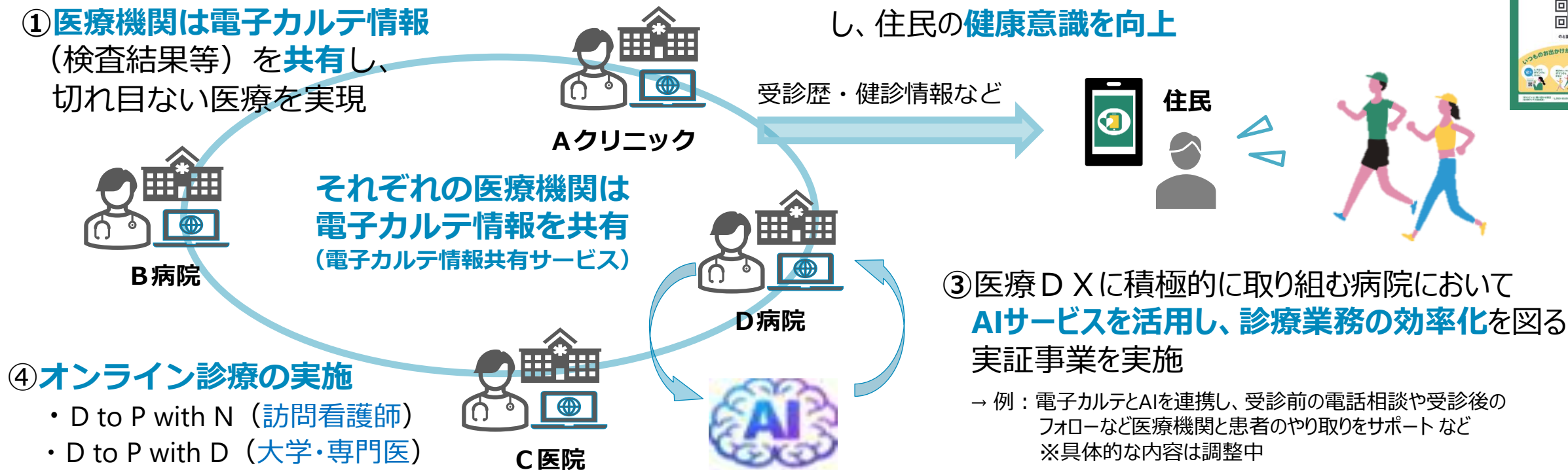
【今後の対応】

- 奥能登公立 4 病院では、本年度、「電子カルテ標準化連絡会」（座長：田中輪島病院長、事務局：輪島病院）を設置し、電子カルテの更新について協議を進める予定である。業務効率化につながる病院 DX の具体策や、新病院の開院時の共通の電子カルテ導入に向けた工程表などについても、奥能登公立 4 病院で協議を進める必要がある。
- また、「能登オンライン診療ネットワーク会議」（座長：中橋金沢医科大学能登地域医療研究所長、事務局：穴水病院）において、オンライン診療に関わる関係機関のネットワークづくりを進める必要がある。



- デジタル庁の「医療DXシステム整備支援事業」（下図①～③）として、**石川県・能登地域を対象とする事業者提案が採択**された。能登で集中的な取組を進め、**全国展開に向けたモデルとなることが期待**されており、能登医療DX協議会と連携し、**能登の住民の安全安心**を守るため**能登の医療DXを推進**する。
- また、引き続き、様々な形（D to P with N や D to P with D）で**オンライン診療**を推進する。

能登の医療DXの推進イメージ



3. 医療従事者の確保策について



医療従事者の確保策の方向性（案）



- 新たな医療従事者の確保策を先行実施しているが、新病院では、現在の4病院職員の協力が大前提となる。

現在の課題	新病院の開院までに解決すべき課題
■ 奥能登公立4病院の再編統合について、現在勤務している病院職員の理解を得る必要がある。	■ 県内の大学・病院・医療関係団体と連携した 循環型の人材派遣ネットワークを構築 する必要がある。
病院職員の理解を得るための取組	新たな医療従事者の確保策
○病院職員を対象とした説明会の開催 ■ 奥能登公立4病院は、県の協力の下に、病院職員を対象とした説明会の開催等を行い、再編統合に対する理解を得る。 ■ 4市町（一部事務組合設立協議会事務局の派遣職員等）・奥能登4公立病院は、上記説明会（病院別）や意見交換会（職種別）などを通じて様々な意見を把握し、新病院の基本構想などに反映させる。 （留意事項）サテライト医療機関勤務の希望者が多く、サテライトに入院機能・入所機能などを多く残すこととなれば、新病院の病床規模などへの影響が生じる	(1)総合診療医の養成・確保 ■ 金沢大学附属病院総合診療共創センターや金沢医科大学能登北部地域医療研究所と連携して、総合診療医を養成・確保（県としては、総合診療医や救急医を希望する医学生を対象とした修学資金貸与制度を用意） (2)看護師の確保 ■ 地域医療支援看護師等修学資金貸与制度の活用に加えて、県立看護大学の学生を対象としたキャリア形成プログラム（中病で3年間の勤務後、新病院に3年間勤務）と新たな修学資金貸与制度を創設 (3)薬剤師の確保 ■ 県薬剤師会や地元大学と連携し、①「地域連携薬剤師共有プログラム」の策定・運用、②大学病院（2024診療報酬改定「薬剤業務向上加算」の算定）からの薬剤師の出向研修の実施といった取組を強化 (4)診療放射線技師・臨床検査技師などの確保 ■ 奥能登公立4病院に就業を希望する医療従事者を対象とした奨学金返還助成制度を創設し、4病院の実情に応じた不足する医療従事者の確保策を強化

4. 今後の対応について

奥能登公立4病院機能強化検討会等のスケジュール（案）



- 県は、公立4病院の協力を得て、奥能登公立4病院機能強化検討会や4病院会議・部門別分科会を計画的に開催し、
- 4市町・公立4病院は、①地域住民向けの説明会や②4病院の職員向けの説明会（病院別、職種別）を開催するとともに、③現在の公立4病院体制で検討すべき課題（救急医療の連携、電子カルテの更新、オンライン診療の推進）について連絡会で協議し、基本構想の策定や医療提供体制の機能強化策の策定に繋げる。

		4	5	6	7	8	9	10	11	12	R9.1	2	3
県主導	奥能登公立4病院機能強化検討会		▲			▲			▲			▲	
	4病院会議・ 部門別分科会（専門家を招聘）			◆◆	◆◆		◆◆	◆◆	◆◆	◆◆	◆◆	◆◆	◆◆
	ミライ会議（仮称） （4病院の中堅・若手職員）			●	合同開催		視察				●		
4市町主導	地域住民向け説明会												
	病院職員向け説明会												
	4病院の連絡会等												
	・救急医療連絡会（仮） ・電子カルテ標準化連絡会〔輪島病院〕 ・オンライン診療カンファ〔穴水病院〕												



※現時点での想定であり、今後の検討状況等により変更となる場合あり。

5. 一部事務組合設立協議会の設置について



一部事務組合設立協議会の設置



新病院とサテライト医療機関の運営主体となる**一部事務組合の設立**に向け、
県、4市町一体となって「奥能登新病院一部事務組合設立協議会」(仮称)を設置する。

1. 協議会の目的 一部事務組合設立に必要な事項を協議

＜ 主な協議内容 ＞

- ① 一部事務組合の規約に関する事項（R9.7月まで）
 - i 名称、ii 構成団体、iii 共同処理する事務、iv 事務所の位置、v 組合の議会の組織及び議員の選挙の方法、vi 執行機関の組織及び選任の方法、vii 経費の支弁の方法
- ② その他
 - ・ 一部事務組合の職員の処遇に関する検討
 - ・ 一部事務組合の条例、規則等の事前準備 など

2. 委員 知事、4市町の首長

3. 今後の予定

R8.9.7	第1回協議会（以降、4回程度開催）
R9.7月	規約案の協議終了（実質確定）
R9.12月	県・市町議会に設立議案を提案
R10.4月	一部事務組合設立

一部事務組合の設立に向けた検討組織

奥能登新病院一部事務組合設立協議会（仮称）

- ・ 役割：意思決定機関
- ・ 構成：知事、市長・町長（5名）

奥能登新病院一部事務組合設立協議会幹事会（仮称）

- ・ 役割：協議会での協議事項の検討・調整
- ・ 構成：県健康福祉部長、副市長・副町長（5名）

協議会事務局（県奥能登地域医療対策室）

- ・ 役割：協議会、幹事会の庶務
- ・ 局内体制：局長（県）
局次長（県、市町職員4名）
局員（県、市町職員4名）

6. 基本構想策定支援業務委託事業者の決定について



奥能登新病院(仮称)建設及びサテライト医療機関整備基本構想策定支援業務について、公募型プロポーザル方式により事業者の選定を行った結果、次のとおり事業者を決定した。

- 1 業務名 奥能登新病院(仮称)建設及びサテライト医療機関整備基本構想策定支援業務
- 2 選定事業者 **E Y 新日本有限責任監査法人** 代表社員 松村洋季 所在地 東京都
(選定理由) 医療需要分析や経営分析の手法が具体的で有用な結果が期待でき、かつ、奥能登の医療について、新しい姿を作り上げる、人を育てるといった前向きな理念を掲げるなど、総合的に最も優れた提案であると認められたため。
(業務実績) 愛知県がんセンター（基本構想・基本計画）、熊本市民病院（機能構築）など
- 3 契約金額 19,800,000円
- 4 契約期間 令和8年8月12日から令和9年3月31日まで
- 5 業務内容 奥能登での医療提供に係るデータ分析・将来予測・環境調査等を行い、その結果等に基づく医療機能・規模の在り方等の提案、施設整備方針、収支計画の作成など
- 6 今後のスケジュール [令和8年8月～] 打合せ、各種分析・検討・調整、[令和8年12月] 骨子作成、(目安) [令和9年2月] 素案作成・パブコメ実施、[令和9年3月] 策定

(参考) 選定経過

- | | | | |
|----------|----------------------|-----------------|-----------|
| ・募集公告 | 令和8年6月16日 | ・参加受付締切 | 令和8年6月26日 |
| ・提案書提出期限 | 令和8年7月22日（参加事業者数 3者） | ・審査委員会(提案書プレゼン) | 令和8年7月31日 |



① 奥能登の現状、4 病院の課題の整理

- ・ 将来人口推計、医療需給調査、経営分析、診療統計分析（レセプトデータ、救急搬送データ、DPCデータ等）

② 新病院の基本方針・コンセプト、主な機能等

- ・ 病院像、重点機能、コンセプト等
- ・ 新病院の病床機能、病床数、診療科目の構成
- ・ 災害拠点病院、へき地医療拠点病院、感染症指定医療機関としての機能
- ・ 医療計画上の 5 疾病 6 事業への取組方針
- ・ サテライト医療機関との連携体制
- ・ 新病院、他医療圏の高次急性期病院との連携体制
- ・ 医療 D X の活用方針

③ 新病院の施設整備等の方針

- ・ 建設地、土地利用計画、施設規模
- ・ 宿舍、院内保育所、子どもの教育施設など付帯施設
- ・ 新病院への交通アクセス
- ・ 医療機器、情報システム
- ・ これらの整備手法、整備スケジュール

④ サテライト機関の機能

- ・ 設置診療科、慢性期の入院機能や介護医療院の必要性など

⑤ 財務計画

- ・ 建設に係る概算事業費の算出
- ・ 事業収支計画
- ・ 財源計画

⑥ その他

- ・ 医療従事者確保策
- ・ 既存病院ヒアリング結果
- ・ 住民アンケート、パブコメ結果 など

参考資料 1

(能登北部 4 市町の母子保健担当課に対する調査・回答)

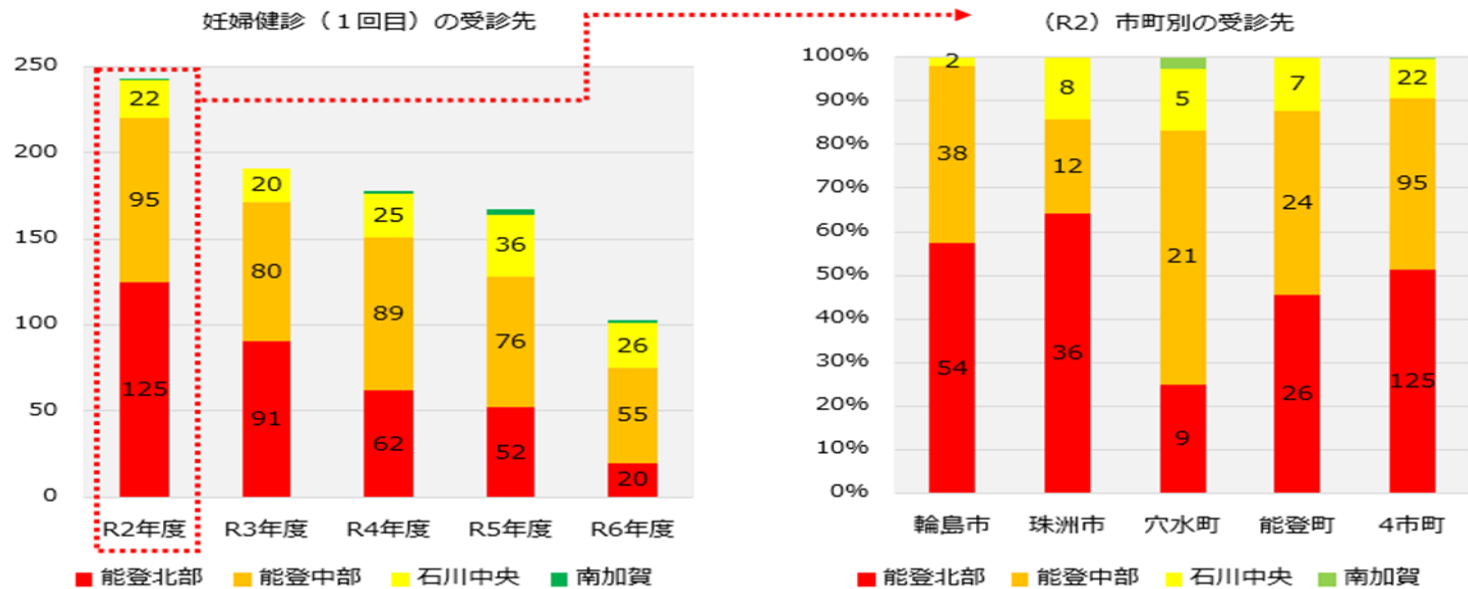
能登北部 4 市町の母子保健担当課に対する調査

奥能登地域内で分娩が可能な時期にも、妊婦健診の受診先に、地域外の医療機関を選択する妊婦が一定数いた。

このことに関して、能登北部 4 市町の母子保健担当課に対し、**所見**を照会した。（照会日：令和 8 年 6 月 24 日）

<照会文>

- 能登北部4市町に在住する妊婦の妊婦健診(1回目)の受診先は、令和2年度においては、能登北部の公立病院が半数以上を占めていました。しかし、能登北部の公立病院を受診する割合は、年々減少し、令和4年度は、約35%(3人に1人)まで減少していました。また、市町別では、穴水町や能登町の妊婦は、能登北部の公立病院を受診する割合は、令和2年度の時点において、半数未満となっていました。（下記グラフ参照）
- 妊婦健診の受診先の選択には、①医療機関へのアクセス、②医療機関の医療の質・専門性(専門医、助産師等のスタッフ)、③医療機関のアメニティ、④知人の勤務などによるプライバシーの問題、⑤勤務先との距離、など様々な要素が関わっていると考えられます。
- ついては、貴自治体に在住の妊婦に係る妊婦健診の受診先選択の実情を踏まえ、妊婦がどのような点を重視して、妊婦健診の受診先を選択していると考えられるか、所見をお聞かせください。（自由記載）



能登北部 4 市町の母子保健担当課からの回答①



自治体	所見
A	(基本的認識) - 妊婦は妊婦健診を受けているところで出産をすることが通例だと考える。 - 特に初産を控えた妊婦の感情からすると、母子ともに細心の注意をもって安全安心を確保したいため、「正常分娩」の医療機関しかない能登北部よりも、「異常分娩」に対応できる石川中央等の医療機関を選択する傾向がある。 (その他の選択理由としては、帰省先であることなどもある。) (地震前) - 地元公立病院での妊婦健診受診率は、大きな減少傾向はなく、妊婦健診と出産について利便性と信頼性が継続していたと考えられる。 - 初産と第 2 子以降の出産にあっては、同じ医療機関が選択される傾向があった。 (地震後) - 地元公立病院での妊婦健診受診率に大きな変化は見られず、地元で分娩ができない状況となっても、やはり遠くまで妊婦健診に行くことができない方が相当数存在するものと考えられる。 - そのうち、初産の妊婦の妊婦健診受診率は低下しており、理由としては、地元公立病院で出産することができないため、妊婦健診の段階から医師との信頼関係を築くために遠方の医療機関を選択する方が増えたものと推測される。 - 市外へ 2 次避難した方は、概ね市外の医療機関を受診している。 (まとめ) - 地震後の受診率の状況を踏まえると、能登北部管内で出産ができる医療機関があれば、妊婦のみならず、親類縁者にとっても大きな安心材料になる考える。

能登北部 4 市町の母子保健担当課からの回答②



自治体	所見
B	＜妊婦健診から出産まで同じ医療機関を受診＞ 出産できない医療機関を選択した場合、妊婦健診の途中で転院が必要になるため、健診 1 回目から出産できる医療機関を選択している。 ＜医療の質（安全面、安心面）＞ 産科医が非常勤の医療機関は、緊急時の対応に不安があるため、安全面、安心面から産科医が常勤の医療機関を選択している。 ＜自身の受診歴の有無＞ 遠方でも婦人科等への受診歴や、出産歴のある医療機関を選択している。みなし仮設を利用して市外で生活中に受診していた遠方の医療機関を、避難先から戻ってきた後も受診する方もいる。 ＜医療機関の専門性＞ 無痛分娩など、妊婦が希望する分娩方法が選択できるか、また、高齢出産やリスクのある出産に対応できる医療機関かにより選択している。 ＜アクセス＞ 自宅、里帰り先、みなし仮設住宅、避難先等からの距離により選択している。 ＜受診の利便性＞ 出産可能な恵寿総合病院や公立能登総合病院を受診すると、医療機関までの移動と受診で平日 1 日仕事を休む必要があるため、休日に妊婦健診が受診可能な医療機関を選択している。 ＜出産時の自己負担額＞ 出産時の自己負担額が少ない医療機関を、妊婦健診時から選択している。 ＜医療機関のサービス＞ 産前産後のサービスが充実している医療機関を、妊婦健診時から選択している。

能登北部 4 市町の母子保健担当課からの回答③



自治体	所見
C	- 安全面を考慮して選択している。 - 第 1 子や第 2 子と同じ病院。〇〇先生が良い、ということで七尾の病院を選ぶ方もいる。 - 妊婦健診のみではなく、分娩も実施できる医療機関を選択している。（例えば、地元公立病院にも曜日固定で大学病院から産婦人科医、助産師の派遣があり、妊婦健診は可能な状況である。しかし、分娩は出来ないので、地元公立病院で健診を受けず、七尾方面の分娩も可能な医療機関で健診を受ける方が多い。） （能登北部での出産が可能であった当時に七尾以南の医療機関を受診した理由） - 何かあったときにすぐに金沢の病院に搬送してもらえるので、安心感や安全面のため七尾の医療機関を選択していた。 （能登北部→金沢、より、七尾→金沢の方が距離が近いといったことを考えて選択） - 地元公立病院は知り合いが勤務していることが多いので、個人情報の問題もあり、嫌だった。 - 分娩回数に応じて割引のある病院を選択した。 - 七尾のクリニックは土曜日も健診を実施していたため選択した。 - わざわざ総合病院で健診を受診する、というイメージがなかった。クリニックがよかった。

自治体	所見
D	• 地元公立病院での出産が院内助産になった頃から、七尾などの医療機関に行く方が増え始めた。能登北部での出産が可能であったときに七尾以南の医療機関を受診した理由としては、土曜日に受診できる七尾のクリニックの影響もあると思う。 • また、院内のアメニティや評判を聞いて（対応がよい等）、受診される方もいた。 • 妊婦健診を能登北部で受診された方は、比較的経産婦が多く、上の子の保育所の送迎等の時間的制約が関係しているのではと思う。 • 七尾の医療機関を選ばれた方は、出産を見越して最初から受診する方や、上の子を産んだのでそこを選ぶ方が多いようだった。 • 金沢方面の医療機関を選ばれた方は、里帰り先が金沢方面の方や、住所を置いたまま居住地が金沢方面でその後入籍して転出された方、不妊治療や持病で受診しているためそのままそこで受診する方等、個別の事情があるようだった。

- 地元に分娩機能があるにも関わらず、妊婦健診を地域外の医療機関で受診している理由は、概ね以下のとおりであった。

＜医療安全面・サービス内容＞

妊婦健診と出産について同じ医療機関を選ぶ傾向があり、その際、

- ・ 「異常分娩」に対応できる安全・安心な医療機関を選んでいる
- ・ 安全面、安心感から常勤の産科医のいる医療機関を選んでいる
- ・ 無痛分娩等希望する分娩方法が選択できる医療機関を選んでいる
- ・ 産前産後のサービスが充実している医療機関を選んでいる

＜利便性やアメニティ＞

- ・ 休日に受診できる医療機関を選んでいる
- ・ 医療機関のアメニティや評判を聞いて（対応がよい等）選んでいる

＜その他＞

- ・ 知り合いが勤務している医療機関は避けている

- 第2子以降については、「初産と同じ医療機関（七尾市以南）を受診している」という見解と、「上の子の保育所の送迎等の時間的制約があり、能登北部を受診している」という見解があった。
- 今後、こうした見解も参考にしながら、新病院において、妊婦健診を含め、産科医療をどのように提供するのか、検討を進めていく必要がある。

参考資料 2

(妊産婦を対象とした調査・回答)



【調査の目的・方法】

- 公立能登総合病院において、同院を利用する（した）能登北部4市町在住妊産婦の意識を把握するため、
 - ①直近半年間（R8.1.1～R8.6.30）に公立能登総合病院で出産した妊産婦16人
 - ②現在、同院に通院している妊産婦9人の計25人を対象にして、現在の出産体制や今後の出産体制に関する意識調査を、R8.6.29～R8.7.10にWEB上で実施した。

【調査の結果】

- 回答は17名から得られた（回収率：68%）
- 年代別では、25～29歳:6人、30～34歳:5人、35～39歳:6人、市町別では、輪島市:7人、珠洲市:3人、穴水町:2人、能登町:5人、現在の状況別では、妊娠中：4人、出産後3か月以内：7人、出産後6か月以内：6人であった。
- 回答内容は以下のとおり（Q1～25）

【現在の分娩体制について】

Q1.現在、奥能登地域から七尾市または金沢市などで出産する体制について、どの程度理解していますか

	回答	
よく理解している	4	24%
ある程度理解している	12	71%
あまり理解していない	1	6%
まったく理解していない	0	0%
わからない	0	0%
計	17	

94%

Q2.現在の分娩体制について、全体としてどのように感じていますか

	回答	
とても安心している	1	6%
どちらかといえば安心している	2	12%
どちらともいえない	4	24%
どちらかといえば不安がある	8	47%
とても不安がある	2	12%
計	17	

59%

※割合については、小数点以下を四捨五入しているため、合計しても必ずしも100%とはならない。
（以降同様）

【現在の分娩体制について】

Q3.七尾市または金沢市で出産することについて、**納得感**はありますか

	回答		53%
十分納得している	3	18%	
ある程度納得している	6	35%	
どちらともいえない	2	12%	
あまり納得していない	3	18%	
納得していない	3	18%	
計	17		

Q4.現在の体制について、実際に**大きな不便**や**負担**を感じていますか

	回答		88%
かなり感じている	6	35%	
ある程度感じている	9	53%	
あまり感じていない	2	12%	
ほとんど感じていない	0	0%	
わからない	0	0%	
計	17		

Q5.奥能登地域の地元医療機関で分娩できないことについて、**どのように感じていますか**

	回答		65%
地元で出産できる方がよいと強く思う	7	41%	
できれば地元で出産したい	4	24%	
医療体制が整っている場所であれば、地元でなくてもよい	5	29%	
七尾市や金沢市で出産する現在の形でよい	1	6%	
特にこだわりはない	0	0%	
わからない	0	0%	
計	17		

Q6.地元以外で出産することについて、**不安**に感じることはありますか（複数選択可能）

	回答		40%以上 が選択 している
陣痛が来てから病院まで間に合うか不安	15	88%	
移動時間が長い	15	88%	
冬季や悪天候時の移動が心配	14	82%	
上の子の世話が心配	13	76%	
医療機関との距離感が不安	10	59%	
家族の付き添いが難しい	7	41%	
費用負担が心配	4	24%	
宿泊場所の確保が心配	1	6%	
慣れない土地での出産が不安	0	0%	
特に不安はない	0	0%	

Q7.地元以外で出産することについて、**負担**に感じることはありますか（複数選択可能）

	回答		40%以上 が選択 している
緊急時の判断	16	94%	
通院の時間	15	88%	
体調不良時の移動	13	76%	
交通費	9	53%	
上の子の預け先	8	47%	
家族の仕事調整	6	35%	
精神的な不安	3	18%	
宿泊費	2	12%	
特に負担を感じない	0	0%	

【現在の分娩体制について】

Q8.一方で、七尾市または金沢市で出産することに**安心感**はありますか

	回答		71%
とてもある	3	18%	
ある程度ある	9	53%	
どちらともいえない	4	24%	
あまりない	0	0%	
まったくない	1	6%	
計	17		

Q9.その理由を教えてください（複数選択可能）

	回答		40% 以上 が選択 している
医師・助産師などの体制が整っている	12	71%	
緊急時の対応が期待できる	10	59%	
新生児への対応が安心	9	53%	
設備が整っている	8	47%	
ハイリスク妊娠にも対応できる	6	35%	
距離が遠いため安心とは言いにくい	5	29%	
知っている医療機関なので安心	4	24%	
よくわからない	0	0%	

【交通費・宿泊費などの支援制度について】

Q10.県や市町による**交通費・宿泊費などの支援制度**を知っていますか

	回答		94%
よく知っている	6	35%	
ある程度知っている	10	59%	
知らなかった	1	6%	
自分が対象かどうかわからない	0	0%	
計	17		

Q11.**支援制度を利用**しましたか、または利用予定ですか

	回答		94%
利用した	13	76%	
利用予定	3	18%	
利用を検討している	0	0%	
利用をしない予定	0	0%	
制度を知らなかった	1	6%	
対象外だった	0	0%	
わからない	0	0%	
計	17		

Q12.支援制度は、**実際の不安や負担の軽減に役立っている**と思いますか

	回答		88%
とても役立っている	6	35%	
ある程度役立っている	9	53%	
どちらともいえない	1	6%	
あまり役立っていない	1	6%	
役立っていない	0	0%	
制度を利用していないのでわからない	0	0%	
計	17		

Q13.事前宿泊についてどのように感じますか

	回答		71%
とても安心につながる	9	53%	
ある程度安心につながる	3	18%	
どちらともいえない	2	12%	
負担の方が大きい	1	6%	
利用しにくい	2	12%	
よくわからない	0	0%	
計	17		

【救急隊による搬送体制について】

Q14.救急隊による搬送体制があることを知っていましたか

	回答		94%
はい、詳しく知っていた	5	29%	
はい、あることは知っていた	11	65%	
いいえ、知らなかった	1	6%	
計	17		

Q15.救急隊による搬送体制があることについて、安心感がありますか

	回答		65%
とても安心できる	3	18%	
ある程度安心できる	8	47%	
どちらともいえない	4	24%	
あまり安心できない	1	6%	
不安がある	0	0%	
計	16		

Q16.妊娠・出産に関して、現在もっとも不安に感じていることは何ですか（複数選択可能）

	回答		40% 以上 が選択 している
分娩時の移動	15	88%	
緊急時の対応	12	71%	
上の子の世話	10	59%	
妊婦健診への通院	9	53%	
家族の付き添い	5	29%	
赤ちゃんの健康	4	24%	
宿泊のこと	3	18%	
自分の体調	3	18%	
産後の生活	2	12%	
出産費用	1	6%	
特に大きな不安はない	1	6%	

【現在の分娩体制について】

Q17.現在の体制で、妊娠・出産はおおむね問題なく進められると感じますか

	回答		輪島市、能登町
そう思う	2	12%	
どちらかといえばそう思う	6	35%	
どちらともいえない	7	41%	
どちらかといえばそう思わない	0	0%	
そう思わない	2	12%	輪島市、穴水町
計	17		

Q18.ご本人またはご家族として、現在の分娩体制に大きな不満はありますか

	回答		輪島市、穴水町、 能登町
かなりある	3	18%	
少しある	8	47%	
あまりない	4	24%	
ほとんどない	2	12%	輪島市、能登町
わからない	0	0%	
計	17		

Q19.（Q18の回答について）その理由を教えてください
（主な意見）

通院等の負担（時間、費用、身体的・心理的負担など）
地元での健診等の提供体制（診察日が限定、緊急時の地元での対応など）
上の子への対応
分娩体制が整っていないのは、奥能登地域の妊婦をないがしろにされていると感じる
緊急時や体調不良時などを考えると、地元で対応できないのは不安
七尾や金沢で出産する体制は安全面では正しい

Q20.今後、特に充実してほしい支援は何ですか

	回答	
地元での妊婦健診や助産師相談	10	59%
交通費の支援	9	53%
緊急時の搬送体制の説明	9	53%
付き添い家族の宿泊支援	8	47%
分娩施設までの送迎支援	7	41%
産後ケア	6	35%
事前宿泊施設の確保	6	35%
宿泊費の支援	6	35%
上の子の預かり支援	6	35%
妊娠中からの個別相談	3	18%
地元での母親学級・両親学級	2	12%
オンライン相談	2	12%
特に追加支援は必要ない	0	0%

40%
以上
が選択
している

Q21.出産場所について、今後どのような体制が望ましいと思いますか

	回答	
できれば奥能登地域で分娩できる体制が望ましい	10	59%
ローリスク妊娠は近隣地域、ハイリスク妊娠は金沢市などの 高次医療機関が望ましい	1	6%
現在のように七尾市・金沢市で分娩する体制でよい	2	12%
分娩場所よりも、移動・宿泊・緊急時支援を充実してほしい	3	18%
よくわからない	1	6%
計	17	

65%
30%

	回答者数	奥能登での分娩実施を希望	
輪島市	7	5	71%
珠洲市	3	1	33%
穴水町	2	2	100%
能登町	5	3	60%
合計	17	11	65%

市町別に地元で分娩
できる体制が望まし
いとする割合

Q22.現在の支援体制について、事前にもっと説明してほしいことはありますか

	回答	
分娩施設の選び方	5	29%
どのタイミングで七尾市・金沢市へ移動すべきか	2	12%
陣痛・破水時の対応	2	12%
救急搬送の流れ	3	18%
事前宿泊の利用方法	0	0%
補助金・助成制度の申請方法	2	12%
家族の付き添いについて	0	0%
産後の帰宅や支援	0	0%
特にない	3	18%
計	17	

Q23.現在の分娩体制について、よかったこと・安心したことがあれば教えてください

事前宿泊制度（負担も小さく、出産まで安心して過ごせた）
地元の病院と比べて助産師の人数が多く、常に付き添ってもらえるなど、安心度が高い
妊婦健診から出産まで同じ先生に診てもらえた

Q24.困っていること、不安なこと、改善してほしいことがあれば教えてください

（主な意見）

道路事情が悪く、病院までの所要時間が分からない
移動に時間を要するので、陣痛時など緊急の対応が不安
救急車ではなくタクシーを活用した制度があれば
健診の診療日が週2回と限られており、不便
地元で産科の先生がいるということだけでも安心
事前宿泊の期間延長（あるいは、出産日が遅れた場合の費用負担の説明）
上の子の預け先や精神面での不安

Q25.行政、医療機関、救急隊、地域に伝えたいことがあればご記入ください

できるだけ近くで出産できる病院があるといいと思います。

奥能登に産科ありの総合病院ができれば、かなり安心にお産ができる気がします。県内で産科がない市町は奥能登以外にもありますが、他とは状況が違いすぎると感じます。私はまだ輪島で1時間20分あれば七尾の病院へ到着しますが、珠州や能登の方たちはそれ以上の時間を要します。そして金沢近郊とは違い、私たちにはお産病院の選択肢が少ないのです。直近で七尾しか産めない、補助は七尾の病院のみしか当たらないことを考えると、選択肢が狭すぎます。今後の妊婦さんのためにも奥能登に産科病院があることで不安要素を取り除けそうな気がします。

重大な医療事故が起きないよう、しっかりした医療体制が整っていることが最重要だと思います。妊婦の負担も大変ですが、医療従事者の方にかかなり無理してもらうようなことにならないよう、議論を進めていただきたいです。

第二子(R6.3月生まれ)の退院時の帰り道で交通事故渋滞に巻き込まれた経験から陣痛などが来て自家用車で病院に向かっている時に交通渋滞に巻き込まれた時どうしたらいいのか知りたいです。もしも間に合わない場合の対処法なども知る機会があれば知りたいです。

奥能登で妊婦健診、出産などができるようにしてほしい

奥能登地域にも妊娠されてる方が少なからずいます。

確かに不便なことはありますが、そのために妊娠した時点で病院や役場より様々な制度の説明があります。妊婦さんそして家族にも色々な願望があるとは思いますが、何より母子ともに安全に出産に挑める体制がきちんとあると、思っています。東京から移住しましたが上の子2人は東京の病院で出産しました。分娩時間が確かに短く進みやすい体質でしたので今回3人目ということもあり私自身も慎重になりました。医療機関や地域での制度を理解し、きちんと利用すれば今のままの体制でもいいと思います。ベビー用品売ってるのも七尾や金沢なのでついでに買い物もできて私はラッキーと思っていました！分娩機能だけが全てでは無いと思います。NICU.GCU.MFICUなどの体制がないと結局はハイリスクの方は金沢や七尾になると思うので医療人員問題や奥能登における妊婦の数など総合的に判断して奥能登に分娩機能を持たせないという事だと思いました。

産後ケア何かあれば嬉しいです。地元で出産して良かったと思えるような場所になればいいなと思います。

地域の保健師が七尾、金沢での分娩についてあまり詳しくなかったため、情報収集して詳しく正しい情報を提供してほしい。

奥能登で安心して出産できるよう行政でもっと考えてほしい。新病院では分娩実施しないなどのニュースがありましたが、考え直すべきです。このままでは奥能登の少子化が進む一方です。

- 今回の調査では、「現在の体制」に対して、**不安**を59%^{Q2}が、**負担**を88%^{Q4}が、**不満**を65%^{Q18}が感じており、地元で出産できることを希望する方が65%^{Q5}に上ることが明らかになった。その一方、七尾市や金沢市で出産することに**安心感**を持っている方が71%^{Q8}に上り、安心感を感じる理由として、医師・助産師などの体制や緊急時の対応といった医療体制面を挙げていることも分かった。

（注）不安：59%（どちらかといえば不安：47%+**とても不安がある**：12%）

負担：88%（ある程度感じている：53%+**かなり感じている**：35%）

不満：65%（少しある：47%+**かなりある**：18%）

- 実際の受療行動として、妊産婦の多くは、妊婦健診の段階から、医療体制の整った七尾以南の医療機関を選択し、**安心感**を感じているが、同時に、妊娠期間中に、**不安**^{注2}や**負担**^{注3}、**不満**^{注4}を感じており、それが地元での分娩を求める指摘に繋がっている、と推察される。

（注2）不安：陣痛が来てから間に合うか、移動時間の長さ、冬季や悪天候時の移動の心配 など

（注3）負担：緊急時の判断、通院の時間、体調不良時の移動 など

（注4）不満：妊婦健診の実施日が限られる、移動時間の長さ など

- 行政による支援策（事前宿泊制度、救急隊による搬送制度）については、周知率は高いが、更なる周知徹底が望まれる。また、妊産婦は、「**分娩施設の選び方**」、「**救急搬送の流れ**」、「**どのタイミングで七尾市・金沢市へ移動すべきか**」、「**陣痛・破水時の対応**」といった専門的な説明を望んでいることが明らかとなった。新病院の建設を待たずにできることについては、県、市町、医療機関の協力の下、早めに対応して、妊婦の不安の軽減に努める必要がある。

- 今回の調査では、今後、充実が求められる施策について、**妊婦健診、移動手段、事前宿泊制度の充実、上の子の預かり先の確保など様々な提案**を受けた。今後、こうした提案も参考にしながら、妊産婦の不安、負担、不満をどう軽減し、安心感をどう高められるか、能登北部の産科医療体制について検討を深めることが求められる。

参考資料 3

(能登 6 市町における医療 D X の推進について)

能登6市町の健康課題（国民健康保険被保険者の状況）



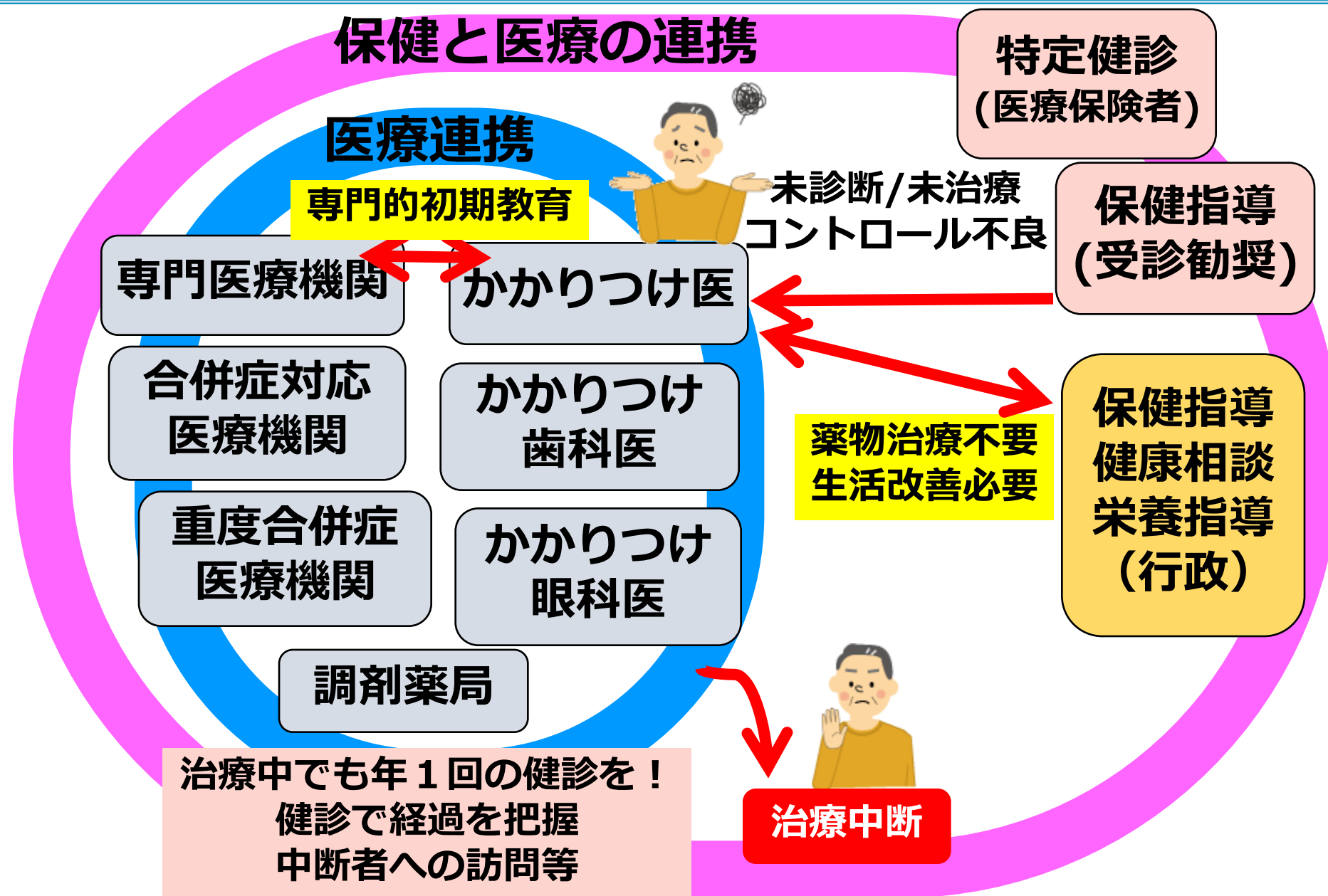
- 特定健診の受診率：能登6市町は県平均を下回るところが多い（R6年度は震災の影響を考慮する必要）
- 特定健診受診者のうち内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）該当者の割合：能登6市町は総じて高い
- 特定健診受診者の服薬中の者の割合：能登6市町は、総じて高く、**高血圧45～50%、脂質異常30～36%、糖尿病10～14%**

市町	R6特定健診受診率 (%)
南加賀④	54.1
南加賀③	53.9
能登中部④	50.9
石川中央④	50.7
南加賀①	49.9
能登中部⑤	49.6
石川中央③	49.4
能登中部②	47.6
石川中央⑤	45.9
石川中央⑥	45.9
石川中央②	45.8
能登中部③	44.6
石川県平均	43.6
南加賀②	41.7
石川中央①	41.6
能登中部①	38.8
能登北部③	36.7
能登北部②	36.5
能登北部④	34.8
能登北部①	27.1

市町	R6特定健診受診者のうち、 内臓脂肪症候群該当者の割合 (%)
能登北部②	41.1
能登中部②	39.9
能登北部④	39.8
能登北部①	39.6
能登北部③	38.5
能登中部⑤	37.3
能登中部①	37.3
能登中部③	35.3
南加賀②	34.9
能登中部④	34.7
石川中央③	34.5
南加賀③	34.4
石川県平均	33.9
石川中央④	33.6
南加賀①	33.0
石川中央①	32.8
石川中央⑤	32.3
石川中央②	31.9
南加賀④	31.9
石川中央⑥	31.6

市町	R6特定健診受診者のうち、 服薬中（問診）の者の割合 (%)		
	糖尿病	高血圧	脂質異常
能登北部①	11.6	49.2	30.2
能登北部②	14.2	45.5	32.0
能登北部③	11.0	46.9	33.0
能登北部④	12.9	48.0	36.4
能登中部①	12.8	41.1	31.9
能登中部⑤	12.1	47.4	36.3
石川県平均	10.6	37.1	31.9

◎ 健診受診率は低いが、かかりつけ医療機関で健診相当の検査を受け、薬の処方を受けている方も少なくないと考えられ、
◎ かかりつけ医と保健師等のデータ共有 & 連携が鍵になる。



「電子カルテ情報共有サービス」と「いしかわ診療情報共有ネットワーク」の共存



	これまでの取組	新たな取組
医療機関間の診療情報の共有	いしかわ診療情報共有ネットワーク（地連NW） 【参加機関】病院、診療所、調剤薬局、訪問看護ステーションなど約700施設 【共有される情報】主に31情報提供病院の画像を含む医療情報 【患者本人の情報閲覧】不可能	電子カルテ情報共有サービス 【参加機関】病院、診療所、調剤薬局 【共有される情報】全参加医療機関の3文書6情報（画像は、DICOM全画像は共有されず、キー画像（JPEG等）に限り共有される予定） 【患者本人の情報閲覧】可能
	調剤薬局	電子処方箋の発行
	消防本部	救急隊による医療情報（レセプト情報による通院医療機関など）の把握
住民・患者への情報還元など	NOBORI 【利用者】NOBORI導入病院（公立松任石川中央病院、公立つるぎ病院、金沢医療センター、加賀市医療センター、金沢大学附属病院、能美市立病院等）の患者 【内 容】（病院毎に異なるが）診療情報（＝画像等を含む）の閲覧に加え、医療機関の受診の予約、医療費の支払い等	のとピット（健康マイレージ・マイナポータル） 【利用者】能登6市町の住民 【内 容】運動習慣などに応じて、ポイントを付与し、地域通貨として利用可 健診情報・医療情報（将来的には、3文書6情報）の閲覧可 【行 政】市町の保健師等にも情報共有されることから保健施策との連携の可能性
	市町等との連携の可能性	

【病病連携】

奥能登公立4病院と大学病院の病病連携など
（診療情報を共有したオンライン診療・相談）

【地域連携】

住民・患者、かかりつけ医、保健師等の地域連携など
（日常的な健康管理・健康増進、生活習慣病の重症化予防等）