

第5回奥能登公立4病院機能強化検討会 議事録

令和8年5月7日(木) 18:00~20:00 (於:石川県庁行政庁舎 11階 1109会議室)

1. 開 会

2. 知事あいさつ

【山野知事】

皆さん、こんばんは。山野之義です。本日は谷内江座長をはじめ、委員の皆様には、お仕事の後、お疲れのところ、こうやっでご参加をいただきました。心より感謝を申し上げます。また、それぞれのお立場で、奥能登地域はもちろんのこと、県民の安全安心のためにお力添えいただいていますことにも、改めて御礼を申し上げたいと思います。

ますます厳しさを増す奥能登でありますけれども、持続可能な医療体制の構築のために、ずっとご議論をいただいております。今年1月、県として「奥能登公立4病院機能強化の大きな方向性」を公表をさせていただきました。その議論を尊重しながら、これからも議論を進めていきたいというふうに思っています。

ただ、今日も皆さん方に、産科医療をはじめ、医療人材の養成であったり、医療DXについて、さまざまな課題についてご議論をいただきたいというふうに思っています。医療機関、単独ですべてがうまくいくというものではないと思っています。当然、福祉であったりだとか、今ほど申し上げた医療人材の養成、教育、広い意味でのまちづくりっていう観点からも議論を進めていくことが必要なんだというふうに思っています。

私は先般、今日オンラインも含めてご出席の2市2町の市長さん、町長さんと直接意見交換もさせていただきました。率直なご意見もお聞きをしたところでもあります。皆さん方のご意見も大事にしていきながら、奥能登地域の医療がこれからも維持できる、そんな方向性で議論を続けていって、方向性を決めて、しっかりと取り組んでいきたいというふうに思います。どうぞ忌憚のないご意見をお聞かせいた

だければと思います。よろしくお願いいたします。

3. 議 題

(1) 奥能登公立4病院機能強化の大きな方向性について

(事務局から資料に基づいて説明)

(2) 産科医療について

(事務局から資料に基づいて説明)

(県立中央病院 佐々木 総合母子医療センター長から資料に基づいて説明)

【谷内江座長】

これから、委員の皆様からご意見をお伺いしたいと思いますけれども、始めに、奥能登の各市町の首長の皆様からご意見をいただきたいというのと、それから、産科医療を受け取る側の3つの病院の代表者の方からご意見を伺って、それから、他の委員の皆さんのご意見をお伺いしたいと思います。まずは、輪島市長の坂口市長、ご意見いただけますでしょうか。

【輪島市 坂口市長】

輪島市長の坂口でございます。皆様には日頃から何かとお世話になっております。

今ほど様々な説明がありました。その前に、復旧・復興が少し、なかなか進んでいないのではないかと、というご意見の方も最後になりましたけれども、いろいろな条件がありますが、今年は復旧・復興が目に見えて進む年になるというふうに思っております。そこは力強く加速させていきたいというふうに思っております。

そうした中で、「出産サポート119」についての、取組のデータがありました。この中では、輪島の方もかなり利用されていると。パーセンテージ的に、これをす

ごく利用されているというか、登録者数が多いということ。それとあわせて、今現在も、残念ながら輪島病院の方には、震災前には、産科の先生も来ていただいておりますけれども、今は来ていないという厳しさはありますけれども、One Hospital体制という取組もあわせて、何とか妊婦健診なども行いながら進められているということで、そういった部分の安全・安心という部分で取り組まれているということに対しては、感謝はいたしますけれども、奥能登の自治体の方の中では、やはり医療の中での安全というの一番大事、だというふうに私も理解しております。ただ、やはり、その部分の体制に対して、市民の方々に、出産を希望している方々に、安全は分かりますが、安心感をいかにして与えられるかというのは、首長としては非常に大事なものだと思っています。

人口流出が大きい中で、産科が、十分に相談もできない、なかなか安心して相談できないという体制の中で、ここにいる若い人たちが、ここにいられるのかといった部分が、やはり輪島市から出ていかなければならないのか、といった気持ちにならないような安心感を、いかにしてしっかりとキープしていくかというところは、輪島市にとってはやはり、一番大事なところだというふうに思っております。

安全はもちろん大切です。ですから、その安心感を、いかにしっかりと皆さんにご理解していただけるか、強く感じていただけるか、といったことに対して、これからもしっかりと皆さんと協議を進めて、しっかりと取り組んでいけたらというふうに思っております。

まずは最初、初っ端というか、一番最初の私の意見として、お話をさせていただきました。

【谷内江座長】

市長、ありがとうございます。安全・安心と一括して言いがちなのですが、ご指摘のように、別々に分けて、丁寧に考えないといけないということがよく分かりました。貴重な意見、ありがとうございます。それでは次、珠洲市の泉谷市長からご意見をお伺いします。よろしく申し上げます。

【珠洲市 泉谷市長】

珠洲市長の泉谷でございます。どうぞよろしくお願い致します。

この奥能登の新病院については、前知事に、まずは周産期医療を何とかならないかと。能登空港、奥能登2市2町いずれからも、移動時間がそれほど変わらない、そこで設けることができないか、というところから始まっています。震災の前から、奥能登2市2町共通ですけれども、珠洲市においても、やはり人口減少が最大の課題でございました。特に、この少子化を何とかしなくてはいけないといったことがありました。

ただ、珠洲市においては、出生数というよりも、女性が生涯にお子さんを産む、その割合については、県内の自治体の中でも高い方なのです。ただ、その若い方の絶対数が少ないので、結果的に出生数が少ない、といった問題がありましたけれども、金沢よりも珠洲市の方が、実際に結婚された女性については、子を出産する、お子さんの数は平均すると多いといったようなところがあるわけですので、何とかこの産科を維持することで、少子化に歯止めをかけたい、あるいは人口減少に歯止めをかけたいということでおりました。

珠洲市の総合病院においては、2019年の秋から、産科の先生がいらっしゃらなくなった。そこから産科の先生を探しましたけれども、やはり今はお一人の方、ワンオペで赴くということ、これは無理だと。複数ということになると。では、分娩数はどれだけですか、出生数はどれだけですか、となると、確かにこれは難しいということ。では、珠洲市の総合病院に産科の先生に何とかお越しいただくということではなくて、奥能登2市2町で設けて、というところが原点です。ですので、何とか新たな病院を整備する上では、産科は必須である、という思いであります。

今ほど来、先ほど来、ずっと安全といったことを強調されておりますけれども、工夫ができないのかということです。石川県内においても、産科の先生の絶対数に余裕がないということも分かります。ただ、そういう出生に応じて、分娩に応じて、産科の先生をローテーションで回すとか、妊婦さんが「出産サポート119」で、七尾よりも南の病院に向かうということではなくて、ドクターがヘリでも使って、新病院の方にお越しいただくとか。何でも工夫すれば、できると思います。そ

ここで安全が担保できないということなのですが、安全にできる方法は見出せると思います。そうでないと、新病院の整備をこれまで要望し続けてきた意味がない、ということになります。

安心して出産できる病院が近くにないということは、先ほど輪島の坂口市長もおっしゃっていましたが、若い方が住もうと思うのか、若い女性が珠洲に嫁ごうと思うのか、ここを何とかクリアしてもらわないと、石川県政として、奥能登に住むな、そこは住む所ではないぞ、若い人は奥能登に住むなと言っているのに等しいと思います。

医療というのは重要でございますので、石川県内、珠洲であろうが加賀であろうが金沢であろうが、同質の同等の医療サービスを受けるということは大事だと思います。

それをどうやって提供するかというのは、まさに石川県政の課題だと思いますので、そこをしっかりと取り組んでいただきたい。これが私の思い、というよりも珠洲市民の思い、もしかすると、これは奥能登2市2町共通の思いだと思いますので、どうぞよろしくお願いします。

【谷内江座長】

泉谷市長ありがとうございました。非常に強い思いをお話していただきました。確かに、できないことが前に出ますと、どんどん少子化、若い人が少ない、いないということが進んでしまうという、悪循環に陥るという意味があるかなと思います。その上で、私も小児科医ですので、子どもたちが安全に生まれて、安全に育つという環境をどうやって作ったらいいかについて、この会、並びに分科会で、いろいろな細かな部分について検討を続ける意味がありますし、その必要があるかなと思います。次に、穴水町長の吉村町長をお願いします。

【穴水町 吉村町長】

穴水町、吉村でございます。まず、この奥能登2市2町の首長の思いといたしましては、足並みを揃えております。この新病院については、産科を強く要望したい

ということが我々の思いでございます。

先ほど来、ご説明を、専門的な見地から様々なデータをお示しいただいて、ご説明をいただきました。専門的な見地で議論を重ねれば重ねるほど、本当にハードルが高いというのは重々承知をしている上で、先ほどの泉谷市長からもご発言ありましたが、石川県として、この奥能登エリアを、分娩の不可能なエリアにするかどうかということ、強く認識をしていただきたいというふうに思います。

これからどういうふうな社会の変化が起こるかも分かりません。そのときに奥能登エリアに住む1つの選択肢として、「分娩ができる・できない」ということは、考える方もやはりいらっしゃると思います。

その上で、やはり、分娩のできないエリアに我々はしてほしくないという思いを強く持っておりますので、今後の議論、もちろん本質的な議論は、奥能登4病院の、奥能登地域で持続可能な医療を提供するためにも、この4病院だけでは、将来的には難しいであろうと、その中でやはり県のサポートが必要で、この統合病院の話が出てきているわけでございますので、引き続き議論を重ねて、いい方向に持っていきたいというふうな思いを持っております。

【谷内江座長】

本当に貴重な意見をありがとうございました。それでは能登町の吉田町長、お願いいたします。

【能登町 吉田町長】

能登町の吉田です。よろしく申し上げます。こんにちは。先ほどご説明いただきましたし、この間も能登町の方にお越しいただきまして、資料で説明をしていただきました。私、資料を見直して、少し確認をさせていただきたいことがあるのですが、よろしいでしょうか。

【谷内江座長】

どうぞ。

【能登町 吉田町長】

資料の 18 ページですが、資料の右側の方ですね。七尾や金沢の病院での出産というところで、リスクに応じた出産サポートシステムとございます。①でローリスク妊婦につきましては七尾市で、ハイリスク妊婦につきましては県立中央病院でということ。

この間、このハイリスク、ローリスクというところを少しお聞きしていなかったもので。ローリスクであっても、金沢近辺に親戚の方がいらっしゃるということで、そちらの方に通院される方、そちらの方で出産をしたいという方もいらっしゃると思います。ですから、ローリスク、ハイリスクに関係なく、七尾、金沢近辺を選べるといいなというふうに思っております。それと、資料の左側の方にあります、助産師の常駐支援、そして、県立中央病院から産科医の定期訪問とございますけれども、この定期訪問だと何か不安だなというふうに思いますが、いかがでしょうか。

【谷内江座長】

木村次長、ご発言をお願いします。

【事務局 木村 健康福祉部次長】

ご質問ありがとうございます。まずは 1 点目の、七尾の 2 病院と県立病院など分娩取扱施設を選べないか、というご指摘については、選べると考えています。一般的に近いところを選ばれる方が多いのではないかと考え、ローリスクなら七尾の 2 病院、ハイリスクなら金沢の県立中央病院などと書かせていただいておりますが、これは選べる、現状でも選んでいただいていると思いますし、今後もそういう選べる体制を作っていければと思っています。

それから 2 つ目の助産師の常駐、あるいは産婦人科の定期訪問のところでございますけれども、今の輪島病院の状況というのは、先ほど佐々木先生からご説明があったとおりでございます。1 日の外来の患者さんの数が 10 数人とかというご報告

もございました。ここは、その状況に応じて、いろいろ考えていけばいいのかなと
思っておりまして、現状の我々の想定ですと、医療の需要を考えて計画を考えます
と、常駐というよりも、外来のときにドクターに来ていただき、そのドクターは、
また県立病院に戻ったりしますので、いつもいないというところはそうなのですが、
逆に県立中央病院とは顔が繋がっている。県立病院の医師なりと新病院の助産
師なりの交流はきちっとある。情報はきちんと繋がっている。要は、医療需要に応
じて、こういう形でどうかということを書かせていただいたところでございます。

【谷内江座長】

吉田町長、いかがでしょうか。

【能登町 吉田町長】

今答えていただきましたけれども、段々出産される方も能登は少なくなっていく
というのがありますし、妊婦の皆さんがすべて、これまでも輪島、珠洲で分娩を行
ったか、というところもありますけれども、この8ページの資料にあります、例え
ば230人の妊婦がいらっしゃって、平成30年、このときに分娩したのは珠洲、輪
島で180名と。これは、こちらでも安心して出産ができたからこれぐらいの人数の
方がいらっしゃったと。少しずつ分娩できる病院が少なくなってきたため、妊婦に
対して、能登で分娩をされる方が少なくなってきたというふうに捉えることができ
ます。これはどういうことかと言いますと、安心して能登で分娩ができないから、
能登から離れて行かれたと、受診される方が離れて行かれたというふうにも捉えら
れると思います。ですから、先ほど各首長さんがおっしゃっています、安心・安全
というものを能登の住民の皆さんに分かるように示していただかないと、どんなに
新病院ができたとしても、やはり金沢行きますとか、そういったことになり、こう
いうグラフのようになると思います。しっかり、安全・安心というものを示してい
ただければ、100人の妊婦の方がいたら、9割、8割方、能登で分娩または受診をし
ていただけるのではないかというふうに思っております。

まず、能登に産科医を置いてほしいというのは、これは大前提であります。しか

しながら、人数も少ないので常時置いておくわけにはいかない、それも難しいというのは分かりますけれども、それであるならば、能登でも、しっかり産婦人科もあって、日頃の受診もしっかりできる、出産する際には、七尾、金沢の方でしっかり安全に出産できる、ということをお示ししていただきたいなというふうに思っております。

【谷内江座長】

ありがとうございました。具体的に、非常に大切な点を指摘していただいたかなと思います。これも皆さんのご意見を踏まえた上で、この提案を揉んでいく、ブラッシュアップしていくことが大切かなと思っています。それでは次に、病院の方からご意見をお伺いしたいと思います。まずは、石川県立中央病院の岡田病院長、お願いします。

【県立中央病院 岡田院長】

いつもお世話になっております。石川県立中央病院の岡田でございます。先ほど当院の佐々木医師の方から、様々な現状についてお話したところでありますが、院長として、私の方から少し足させていただきたいとすれば、当院には石川県唯一の総合母子医療センターという機能がございまして、それもあるためか、500以上の分娩のうち、かなりのパーセンテージが異常分娩の患者さんとして含まれます。帝王切開も半分くらいですかね。250は普通の分娩ではなくて、帝王切開で産まれているという少し変わった病院ではあります。年間数例、グレードAと言われる、緊急手術になる帝王切開症例がございまして、これは、当院では毎日のように緊急手術、例えば交通事故での整形外科とか、脳血管疾患で血管が切れた手術とか、様々な手術が行われておりますが、特にその中でも最も緊急性が高いのは、このグレードAの産科のお産でございまして。発症から数十分以内に新生児を娩出しなければならないということで、常に当院では、その患者さんがいつ来るかということに備えて、手術室を1個必ず確保しているのと、直ちにできるように麻酔科医並びに助産師、産婦人科の先生方並びに新生児の医師も常にスタンバイしております。

そういった状況の中でも、非常に不幸なことになりかねないような緊急事態を比較的、日常的に見ている私の立場からしますと、先ほどから首長様たちの様々なご意見はよく分かりますが、やはり安全に産んでいただくのがいいなと思います。1つ申し上げたいのは、うちで、例えば解離性大動脈瘤という、同じような緊急性の高い手術があります。これは、ある日突然、本当に昨日まで隣にいらっしゃった方が突然なる病気で、全く予想がつきません。この方をどうにかするという話と、10か月間にわたる妊娠生活の上で、いざ出産というときに備える。で、最後の一時を病院で産むという話は、全く緊急に対する捉え方が僕は違うと思います。後者の方は、避けられる話です。前者は避けられません。この安全というのをどう取るかという、私は医者ですので、ここは大きな問題だと僕は思います。あとはワーキンググループ等でのいろいろな問題、社会的な問題も含めてご議論を賜ればと思います。

【谷内江座長】

岡田病院長ありがとうございます。続いて、公立能登総合病院の吉村先生、お願いします。

【公立能登総合病院 吉村事業管理者】

能登病院、吉村です。能登総合病院は能登半島の救命センターという役割を担っております関係で、周産期医療に関しても、かなり力を入れていると思っております。現在の産婦人科の医師は3名、でも3名では絶対足りません。当直体制を入れると、大学からの応援をいただいて、大体5名が必要です。それに加えて、救急体制として、各勤務帯、夜勤を含めて、必ず助産師が救急外来で対応できるということで、助産師は私の数、違っていたらあれですけど23名、今確保できて、ようやく各勤務帯に助産師を配置できるということになっています。また、新生児が生まれたときにも、その対応ができる小児科医は5名、これは能登半島で一番多い人数ですけれども、こういった体制プラス、全身麻酔のことで麻酔科医3名、万が一のことを考えて外科医も1名といったような、それくらいの人手と、費用という人件

費と言いますか、そういうものを必要とする医療だということもお分かりいただければと思っています。こういった待機に、非常に人と費用がかかる周産期ですけれども、事は、赤ちゃん救急、輪島の事故を受けて、この会がスタートしたというふうには記憶はしているのですが、震災後の状況というのは、やはりかなり変わってきているというふうに私は思っておりますので、一概に同じ連続の中でのお話は難しいのではないかと考えています。

それから、事前宿泊でうちに、去年は4名でしたっけ、分娩していただいた方にお話をお聞きすると、6日間だけ故郷を離れるだけですと。別に故郷をずっと離れて、移転、転居するわけではないですと、心配なのはお兄ちゃんやお姉ちゃんの面倒だけを誰が見てくれるか。ここだけ少し心配ですけど、6日間で元に戻って、能登北部でまた暮らしていきます、というようにしっかりとおっしゃっているので、これが現場の声ではないかと私は思っております。

【谷内江座長】

吉村先生ありがとうございました。それでは、次に恵寿総合病院の神野理事長、お願いします。

【恵寿総合病院 神野理事長】

オンラインで失礼いたします。私どもの恵寿総合病院も、能登のお産を守るという意思のもとで準備、整備してございます。私どもも24時間手術が可能な状態という、緊急の帝王切開になっても、手術が可能な状態に置くためには、やはり産婦人科医だけではなくて、麻酔科医あるいは助産師、手術室看護師といったものを整備しないといけないので、先ほど来の議論にありますけれども、能登統合病院の場合に、それだけの覚悟といったものが必要なのかなというふうに思います。

ただ、今、能登北部もお産数が少なくなると言いますし、能登中部も人口減に伴って、徐々にお産の数が減っているということは、我々にとっても由々しき状態かなというふうに思っております。そういった意味では、いずれは、石川県内のどこかで集約化ということが必要であると思っておりますし、そのときに、そこに人員を確保

して、そしてそこで、安心・安全なお産を提供するというような仕組みが必要なのかなと思っております。

今、私どもも、昨今の医師の働き方改革の中で、十分な医師数を確保するためには、外部からの医療機関、大学等からの応援といったものも必要であります。そういった意味では、お産数が減っておりますけれど、この体制はなかなか崩すことができないということでもあります。私どもの病院は、お産に関しては、交付税等を一切いただいていませんけれども、私どもとしては、能登を守るというそれだけの思いで、非常に経営的には苦しいですけれども、お産を確保または維持しているといったような状況であるということをご理解いただきたいと思います。

【谷内江座長】

ありがとうございました。ただいま、4つの市町の首長の皆様と、それから、3つの病院の代表の方からご意見をいただきました。

同じ産科医療に関して、一見全く違った方向でご意見があるようには見えますけれども、実は多分、それぞれのお立場で非常に重要な視点を、見方を変えて提示してくださっているのかと思います。

これらの一見異なったように見える見方を、十分に調整しながら、どのような形が一番いいかについては、これからいろいろな議論を進めながら、まとめていく必要があるかなと思い、お聞きしておりました。ありがとうございました。このお産の問題に関して、他の委員の方で、もしご意見があればお伺いしたいと思います。いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

(3) 人材養成について

(事務局から資料に基づいて説明)

【谷内江座長】

続いて、実際に人材養成を担っている大学の取組ということで、2つの大学の附

属病院長からお話をお伺いしたいと思います。まずは金沢大学附属病院長の吉崎智一先生、お願いします。

【金沢大学附属病院 吉崎病院長】

金沢大学附属病院の吉崎です。それでは、我々のところの総合診療共創センターの取組について説明させていただきます。お手元の資料 34 ページから絵が描いてございますが、要点をかいつまんで説明させていただきます。

まず 1 つは、総合診療医を養成するというふうなことがとても大事なのですが、それだけではなく、やはり地域医療、そこに支援をするというふうなセンターの役目も大事なので、2 つともやろうということで、金沢大学総合診療共創センター、General Medicine Co-Creation Center というものを昨年度立ち上げました。これにつきましては、県と共同で、厚労省の方からも助成金を得て立ち上げた次第でございます。そちらの方は、もちろん能登の方が抱えている、今まで顕在化してきた問題、これについて取り組むということも、もちろん大事なのですが、それを能登の、石川県だけの課題というわけではなく、これは他の地域を見たときには、どのような類似点、相違点があるのか。そして、そういったところとも共闘しながら、どうしても自治体の枠だけというのと、やはり資源も限られてしまいますので、そういったところもいろいろなところで、どのように運営されているのか、そういったことも横のネットワークを見ながら、フィールドワークをまず石川県、ここを中心にしながらですけれども、いろいろなところでコミュニティとして育てていこうというふうな取組でございます。

おめくりいただきますと、実際にどのような取組をしてきたかということがございます。昨年度、事業が採択いただきまして、10月1日にこのセンターをオープンいたしました。で、総合診療共創センターというのが立ち上がった後に、スラックというソフトを使って、いろいろなところとコミュニケーションをとりながら、定期的な WEB カンファレンスをする。それにより、例えば、能登の方とかで離れているところでも、実際にその患者さんの情報とかをリアルタイムに共有しながら、我々の大学病院でのカンファレンスというふうなことに参加していただけると

というような支援の仕組みを作るということも、まず1つできております。

これが、次のページのNOTOラボカンファレンスと呼ばれている仕組みであります。このNOTOラボカンファレンスという仕組みを通じて、地域医療の支援そのものをするのと、こちらの方で、このあと総合診療に携わる医師を育成していった、皆が実習に行くときに、そこで実際に診療に携わっている先生方に、この総合診療医を育てるというふうな、そういう仕組みも作っていくというようなことで、現在手掛けております。

次をめぐっていただきますと、最後は地域だけではなく、石川県だけではなく、非常に多くのところで先駆的な取組をされている総合診療のセンターがございますので、いろいろなところと横のつながりをもって、それでパイプラインを作って、それで人材を育成、我々の組織も育成していこうというふうな取組に邁進しております。簡単ではございますが、金沢大学の取組を紹介させていただきました。

【谷内江座長】

吉崎先生ありがとうございました。それでは引き続いて、金沢医科大学病院長の大黒正志先生、お願いします。

【金沢医科大学病院 大黒病院長】

本日、このような発表の機会を与えていただきまして、どうもありがとうございます。能登北部の地域医療研究所の取組についてご説明させていただきたいと思っております。今回のご説明に関しましては、所長の中橋毅先生のご協力を得て作成しております。

まず、研究所の沿革についてご説明させていただきます。38ページでございます。能登北部地域医療研究所は2010年に公立穴水総合病院内に設立されまして、設立当初から高齢化が進む能登北部地域において、地域に根差した医療の実践と人材教育、それらを目的として活動してまいりました。同年には、高齢医学外来を開いたしまして、2011年からは、初期臨床研修における地域医療研修の受け入れを開始しております。

2014年には、穴水町健康長寿のまちづくりプロジェクトを開始しまして、現在まで継続しております。医療だけではなく、介護・保健・行政と連携した地域包括的な健康づくりを進めてまいりました。

さらに、総合医療、家庭医療分野の専門医育成にも力を入れておりまして、2016年には、プライマリケアの連合学会関連プログラムを取得いたしまして、北陸の総合診療コンソーシアムにも参画しております。

近年では、2020年の新型コロナウイルス感染症流行時には、金沢医科大学感染症課と連携いたしまして、地域感染対策を支援いたしました。

そして、2024年の能登半島地震では、被災地域の支援、そして災害時の医療支援に取り組み、2025年からは災害関連死予防や地域BCPの構築支援など、災害後の地域体制にも関わっております。このように、本研究所は地域医療、教育、災害医療を柱として発展してまいりました。

次のページでございますが、次に令和7年度の具体的な活動についてご説明させていただきます。活動は大きく教育と地域貢献の2本柱で展開しております。まず教育面ですけれども、地域医療実習といたしまして、金沢医科大学のみならず、金沢大学、そして東海大学、関西医科大学などから、年間のべ150名程度の学生を受け入れしております。また、初期臨床研修におきましては、大学病院のみならず、県内外の機関病院から年間約25名の研修医を受け入れており、地域医療研修を実施しております。専門医の育成にも取り組んでおりまして、総合診療専門医また、家庭医療専門医、内科専攻医の育成を行っております。さらに、あなみず地域医療塾や災害対応セミナーなどを通じまして、多職種教育にも力を入れております。

地域貢献活動といたしましては、穴水総合病院におけます、外来、入院、そして救急、在宅医療支援に加えて、巡回診療やオンライン診療支援も行っております。特に、能登半島地震後は、災害関連死抑制活動といたしまして、エコノミークラス症候群、これらのスクリーニング、嚥下障害のラウンド、そして仮設住宅の巡回などを実施してまいりました。また、地域ヘルスプロモーション活動といたしまして、高血圧ゼロの町プロジェクト、そして糖尿病重症化予防活動、そしてフレイル予防などにも取り組んでおります。地域医療は単に病気を診るだけではなく、地域

全体の健康を守る活動であると考えております。

次のページをお願いいたします。最後に、研究所の理念と現在の取組についてお話をさせていただきます。研究所の理念は1つ目が、能登北部地域の医療環境の充実、そして2つ目が、地域で活躍する総合医の育成、そして3つ目が、グローバル視点からの地域医療の研究でございます。現在、能登地域では高齢化、人口減少、医師不足、災害対応など多くの課題を抱えております。その中で、私たちは在宅医療、そして認知症診療、救急対応など地域に必要な医療を支えるとともに、地域医療ケアの実践に取り組んでいます。

また被災後は、医療・介護・福祉が連携した地域BCP構築支援にも取り組んでおります。さらに、D to P with N オンライン診療支援など、新しい医療モデルも導入しております。

教育面では、総合診療医、家庭医療専門医、老年病専門医の育成を継続し、地域医療を担う人材育成を進めております。能登北部地域医療研究所は、地域に寄り添いながら、教育、研究、診療を一体化した活動を今後も継続してまいります。ご清聴どうもありがとうございました。

【谷内江座長】

大黒先生、ありがとうございました。両大学病院長から、人材育成の観点から、総合診療、地域医療などについての取組について、ご説明いただきました。ありがとうございました。ここでも皆さんからのご意見もいただきたいので、まず、私の方からご指名させていただいて、各病院の病院長並びに各団体の代表の方々から、人材育成の観点からご意見をいただきたいと思います。まず、人材育成全体に関して、石川県立中央病院の岡田病院長、お願いします。

【県立中央病院 岡田院長】

ありがとうございます。先ほど県の方からご紹介いただきました、県立看護大学と当院で、奥能登の病院に向けて、看護師の育成というお話がございました。3年間でございますが、奥能登で必要とされる看護技術等、経験を積んでいただいた上

で、現地で即戦力としてお役に立つだけでなく、行く看護師さんたちにも安心して行けるような技術を習得していただきたいと思います。また、当院の救命救急センターがございまして、たくさんの、県内随一の救急搬送数と、小児医療、特に時間外はかなりのパーセンテージになっておりますが、そこで若い先生方に経験を積んでいただいて、ぜひ奥能登の新病院で、救急車を断らない医療、ということに貢献できる人材の育成に貢献させていただければと思っています。

【谷内江座長】

岡田先生、ありがとうございます。それでは続いて、奥能登公立4病院の病院長の先生方からご意見、特に医療従事者の確保策に関して、ご意見をお願いしたいと思います。まずは、輪島病院の田中病院長、お願いします。

【市立輪島病院 田中病院長】

市立輪島病院の田中です。看護師、特に当院は今現状、医療スタッフ、看護師、薬剤師、放射線技師等々、やはり現時点でも医療従事者が足りなくて、もうギリギリのラインで診療を行っております。今後も職員の減少が予想されますので、新病院ももちろんですけど、新しい病院ができるまでの数年間、あるいはもう10年近くになるかもしれませんけれど、その間の援助もお願いしたいと思いますし、新しい病院で人材を確保する上でも、職員の住環境はやはり重要だと思いますので、官舎の整備とか、若い人が働きやすい、働きたいと思われる住環境の整備をお願いしたいと思います。

【谷内江座長】

ありがとうございます。大変重要な点をご指摘いただいたと思います。それでは続いて、珠洲市総合病院の浜田病院長お願いします。

【珠洲市総合病院 浜田病院長】

珠洲市総合病院の浜田です。うちの病院もやはり看護師不足が大きな問題でし

て、今も派遣会社をお願いして派遣していただいていたりと、能登プロジェクトからの看護師派遣を頼りにしているところが大きいにあります。ただ、それでも十分とは言えず、病棟運営に当たって十分な看護師が確保できていませんので、ここはもうなんとかならないかと、奨学金制度のことも、資金制度のことも、利用しながら、何とかやっていけないかと。さらには、それが叶わなければ、病棟の縮小ということも考えていかなければいけない状況にあります。そういう意味でも、できるだけ早く統合病院というものができるとを望んでおります。

【谷内江座長】

浜田先生、ありがとうございます。それでは次に、穴水病院の島中病院長、お願いします。

【穴水総合病院 島中病院長】

私どもはとても恵まれているというか、人材は確かに不足していますが、それでも不足したなりに、金沢大学からは地域枠の先生方をいつも派遣していただいていますし、医科大からはやはり医師や看護師や、あるいは薬剤師さんを派遣していただいて、なんとか住民を守ることができています。先ほど能登北部のことがありましたけれども、私どもには教育においても、中橋先生という素晴らしい先生がいて、いろいろな大学から来て、奥能登に関心を持ってもらうのは当然ですけど、日本全体の地域においてどのような医療をしたらいいかという教育をしています。また、地震後には、本当に涙が出るくらいよく頑張った先生方がいて、医科大からの整形外科や、あるいは耳鼻咽喉科の先生が、奥能登4市町全部、あとリハビリの先生も、それぞれの病院の了解を得て、他の市町まで行って、避難所で下肢静脈の血栓の検診とか、地震の後には肺炎が多いですから、それを予防するために手弁当で、ずっとみんな回っていました。リハビリの先生もそうですね。自分で車を運転して、とんでもない道を行って、4市町を守ってきました。とてもいい先生方に恵まれて、穴水は幸せだなと思いました。

【谷内江座長】

ありがとうございました。それでは、宇出津病院の野島病院長、お願いします。

【宇出津総合病院 野島病院長】

うちは昨年度から比べまして、常勤医が3人減ってしましまして、当直を回すのもなかなか大変という状況なので、そういったところをまた補助していただきたいのと、今度、僕、話をする予定なのですが、人材育成とかそういったところで、看護師は結構来ていただけるのですが、3年経ったら辞めてしまうみたいな形が多いもので、今回の新規事業の、3年間県中で育成していただいて、その後こちらの方に働いていただく、こういった形のプログラムを早く利用させていただけると助かるなと思っております。

【谷内江座長】

ありがとうございました。4病院それぞれ異なった形でいろいろな問題を抱えておられるようにお聞きしました。ありがとうございました。それでは次、石川県医師会の安田会長、お願いします。

【石川県医師会 安田会長】

石川県医師会の安田でございます。集約化、統合化イコール、アクセスが悪くなるということなのです。石川県、能登北部では、高齢者だけの所帯が多いと。で、その方々が、病院に行く足がないと、誰がその方々の医療を見守るかというところ、開業医の先生がすべての在宅医療を行うのか、やはり病院がアウトリーチして、病院関係者の方々もお手伝いしていただいて動かなくちゃいけない。そして患者様の医療情報を、病院と診療所で共有するための医療DXも検討しなくてはなりません。なかなかなじまない方々も多いですけども、数年後の目指す医療提供体制を見据えて、医療DXを整備していかなければならない。高齢者の患者様の病院へのアクセスを考えると能登空港周辺に町を造ることになるのでしょうか、やはり現実的には以前から住まわれているところに残された高齢者所帯を、医療として見守って

いくという視点が重要だと思っております。

【谷内江座長】

ありがとうございます。次の話題にもなるかと思えます。大事なご指摘だったと思います。次に、石川県歯科医師会長、飯利先生お願いします。

【石川県歯科医師会 飯利会長】

人材確保という面では、我々も常日頃より、奥能登、輪島、珠洲、穴水、能登町、それから七尾もそうですけれども、志賀町も含め、その先生方から、ひっきりなしに、「歯科衛生士がなんでこっちに来てくれないんだ」ということを歯科医師会の方へ問い合わせが多数あります。それで、人材確保ということで、我々は来年度から、看護師と同様に、奥能登へ3年間勤めることを条件に、奨学金の返済をしなくてもいいという、我々独自のやり方でまずスタートしてみようと思っております。

それで、実際は学生も、その地区からは来ています。学校へは来てくれていますが、学校の3年間、歯科衛生士のお勉強をして、やはり金沢へ就職したり、都会へ、県外へ出て行ったりということが実際起こっております。それをなんとか歯止めをかけないと、ということで、まずスタートしてみたいと思っております。それと、あとはやはり、お口のケアは命のケアということでありますので、首相も言っているように、攻めの予防医療というのは、これからは大事なことになってくると思っていますので、その1丁目1番地を目標に、我々歯科医師会も一丸となって取り組んでいきたいと思っております。

【谷内江座長】

ありがとうございます。独自の取組についてもお話いただきました。続いて、石川県薬剤師会、中森会長お願いします。

【石川県薬剤師会 中森会長】

石川県薬剤師会の中森でございます。人材育成という観点と、薬剤師の医薬品供給という観点をどういうふうに我々が考えているかということを中心にまとめてお話ししたいと思います。地域連携薬剤師キャリア形成プログラムというのと、修学金返済支援制度、石川県様のご協力によって現在動き出しております。しかし、これで不足を補うというのでは、多分5年ぐらいは大丈夫かもしれないですけど、さらにその先を見越したときはかなり弱いのではないかなと。ではどうするのかというと、新しい医療モデルを作らないといけない。つまり、薬剤師の業務を、医薬品を供給するという視点を中心とした、要するにパソコンで言うOSみたいなものの組み替えをしないとイケないのではないかなというふうに思っているところです。だから、どう維持するかではなくて、どういう技術があり、どう再設計していくのか、それが必要なのではないかなというふうに思います。

ですから、これから我々の薬剤師業務というのは、場所からネットワークへと移動すると。さらに、人の数で動かすというのではなくて、様々なレイヤーを組み合わせ、薬剤師、いろいろな分野の様々なテクノロジーも組み合わせ、プラットフォームを作る必要があるのではないかな、それだったら解決できるのではないかなと考えています。つまりDXですね。これからDXが我々の業務の中に入ってくるかもしれません。たとえば、遠隔服薬指導であるとか、遠隔薬剤管理、在宅施設とかのデータ連携、AIによるリスク検知や服薬支援。これは人手不足の代替というわけではなくて、接続可能な医療を前提条件とするものであって、余った時間で、薬剤師は少ない人数で、豊かな医療を提供することができるのではないかなというふうに考えております。

同じように、世界各国では、過疎地域においては様々な取組がなされています。アメリカでは遠隔薬局、オーストラリアでは広域遠隔医療、北欧ではデジタルヘルス、中国でさえもAI医療支援というものを行っています。これを調べるとすごく面白くて、様々な新しい取組で、このことを金沢大学附属病院薬剤部長の崔先生にお話ししたら、ロボット調剤も入れて言ってきてくださいとか言われたので、いろいろ調べましたら、もうすごいシステムが世界中で今あります。それを組み合わせることで、薬剤師が仮に減ったとしても、うまく動くような医療が実現できるの

ではないかなというふうに考えております。世界ではロボットによる調剤はすでに特殊な機械というものではなくて、薬局を再設計する基盤になっているという、そういうのを僕は強く感じました。これらを活用して、医療を場所からネットワークとしてつないで人材不足を補い、さらに薬局というのは調剤の場から様々なレイヤーで構成されるプラットフォームへと変えていけば、僕は、能登は救われるのではないかなと。救われるというのは少しあれですけど、能登に対する対策になるのではないかなというふうに考えているところです。

【谷内江座長】

重要なご指摘かと思えます。単に能登だけではなくて、将来の日本の医療の在り方、もう単純に人を増やすだけではなくて、仕組みそのものを変えていくことが大事だということがよくわかります。ありがとうございました。それでは、石川県看護協会の小林会長、お願いします。

【石川県看護協会 小林会長】

看護協会の小林でございます。新規事業の看護職の人材確保育成プログラムには大いに期待しております。現在の奥能登4病院の看護師の修学資金貸与制度については、新病院ができるまでは継続ということかなと思っているのですが、課題としては、修学資金貸与者の定着率が低いことと、新人から3、4年目までの看護師とベテラン看護師との二極化で、中堅層が辞めていっている現状、不足しているということです。中堅層の育成でありますとか、定着支援が必要と考えております。中堅層の外部研修への参加支援でありますとか、働き続けられる環境整備ですね、住居の確保でありますとか、子育て支援などが必要でないかなと考えております。

あと、先ほどの議題1の産科医療のところに戻るのですが、安全・安心な出産体制を進めていくにあたり、今後、新病院での助産師の確保策も強化していくことも必要と思えます。現在、4つの病院には助産師がすでにいない病院もありますし、助産師資格を持った看護職は、輪島と珠洲を合わせると7名と聞いております。その方たちも新病院で勤務されるかは分かりません。先ほど26ページにありました、

1 施設当たりの分娩対応助産師数は、石川県は全国でも低い現状にあると。先ほど佐々木先生からもご報告がありましたけれども、新病院で18ページの絵に示されているような助産師の常駐でありますとか、妊婦への支援、産後ケア、育児支援を行うためには助産師外来を維持できる体制づくりが求められるかなと思います。助産師を目指す人への修学資金の拡充でありますとか、助産師の短期派遣制度、可能ならアドバンス助産師、これは認証制度に合格し、自律して標準的な助産ケアを提供できると認められた熟練助産師をアドバンス助産師と言いますが、そういったアドバンス助産師の確保についても検討をしていくことが必要でないかなと思います。

【谷内江座長】

ありがとうございます。非常に大事なご指摘だったと思います。特に助産師のことについては、非常に重要で、これから検討していく上で戦略的に考えていく必要があると思ってお聞きをしました。ありがとうございました。他に、この人材育成に関してご意見がありますでしょうか。よろしいでしょうか。

(4) 医療 DX などについて

(事務局から資料に基づいて説明)

【谷内江座長】

まず公立4病院の病院長の先生方から、医療DXの取組について、今の時点でのご意見をお伺いしたいと思います。まずは輪島病院の田中病院長、いかがでしょうか。

【市立輪島病院 田中病院長】

輪島病院としても、オンライン診療は重要だと思っておりますので、輪島市内もかなりの広域の地域になりますので、門前から町野という比較的広い地域をカバーしなければならない医療なので、今後もそういうオンライン等々の診療は充実させ

ていきたいと思えますけれど、やはり先ほども言いましたように、実際にナースが現場に行くにしても、訪問看護師、やはり看護師の数が足りないということで、なかなか十分なオンライン診療ができないのが現状なので、これからは、やはりスタッフを、また先ほどと同じ話になりますけれど、スタッフを何とか確保して、地域の医療を充実させていきたいと思っています。

【谷内江座長】

ありがとうございました。続いて珠洲の浜田病院長お願いします。

【珠洲市総合病院 浜田病院長】

正式な D to P with N ということはまだやっていないのですが、訪問看護師がスマートフォンを持って、それをこちらの病院に置いてあるタブレットとかそういうので通信して、患者さんを診てというのは、必要に応じてやっています。そういうふうなしっかりした形としては、まだやっていない状況ですけれど、今後そういうことが少しずつ増えていくものと思っています。

【谷内江座長】

ありがとうございました。穴水の島中病院長お願いします。

【穴水総合病院 島中病院長】

私どもでは、オンライン診療は、先ほど出た、能登北部研究所の中橋先生がしておりまして、とても、見ていると楽しそうにやっています。この間、よかったなと思うのは、お子様が都会に行っていて、そのお子様が入って、お父様やお母様の画像を見ながら先生のお話を聞きながらやって、よかったなと思って。これからもどんどん、都会に行っているお子様たち、心配だと思うのですが、お父様お母様のこと。そういう人たちを含めたオンライン診療がこれからも広がっていけば、また奥能登に住んでいる高齢者の方々も、安心して楽しみながら生活できるのではないかなと考えております。

【谷内江座長】

ありがとうございます。それはオンライン診療の現場に、遠隔に住んでいる家族が加わってということですか。

【穴水総合病院 島中病院長】

遠隔に住んでいる家族が、都会から入り込んでですね。一緒にやっていました。

【谷内江座長】

参考になります。ありがとうございます。宇出津病院の野島病院長、お願いします。

【宇出津総合病院 野島病院長】

うちは今、医師の方もあまり担当できる医師が見当たらないのと、訪問看護師の数もまだ足りていません。あと小木クリニックの先生がすごく頑張っていているので、そちらに今お任せしてしまっているようなところなので、これから、もちろん連携してやっていきたいと思っております。

【谷内江座長】

ありがとうございました。それではこの医療 DX の問題、これからになるかと思いますが、他に委員の先生方ご意見ありますでしょうか。ご発言いかがでしょうか。神野先生お願いします。

【恵寿総合病院 神野理事長】

ありがとうございます。オンライン診療の前に、ぜひ奥能登4病院の情報統合と申しますか、ちょうど電子カルテがリプレースされるとするならば、4病院でバーチャル一統合病院というような形を作っていただくというのは、早いうちにできるものではないのかなと思います。

そして今度、オンライン診療でありますけれども、例えば患者さんのお宅にオンラインで診に行くということも可能なのですが、それでは検査等々は何もできない。私は、もしかしたら、例えば奥能登4病院に行けば、血液検査でも、採尿でもCTでもレントゲンでも何でもできるわけでありまして、そこに専門医療を提供するという意味で、患者は病院、医師は遠隔地というような形というのは、もしかしたら、奥能登4病院における、専門医療の提供ということに極めて有用ではないのかなというふうに思います。そして、その専門医はもちろん、金沢、七尾、あるいは、場合によっては東京とか大阪の医師過多地域の所から、オンラインで入っていただくとかいうことも可能になるのではないのかな。そうすると、いろいろな選択肢というのは非常に広がっていくのではないのかなというふうに強く思っています。

そういった意味で、今、日本の全国の中で、いくつかの施設で、例えば病院の当直医がなかなかいないといったところで、オンラインで、東京の医師が、当直のウォークインの患者を診て、そして、本当に必要な患者に関しては、寝ている当直医を叩き起こして診てもらおうといったような、いくつかの事例も全国では進んでいるようでありますので、医師の働き方改革という意味でも、病院が場となったオンライン診療というの、考えてみる必要があるのかなというふうに思います。

【谷内江座長】

とても貴重なご意見いただきまして、ありがとうございます。ハードの統合を待たずして、バーチャル、いろいろな工夫ができるということかと思えます。とても参考になるご意見であると思えます。他にいかがでしょうか。

それでは、今日の最後の話題になりますけれども、報告事項として、オールいしかわ方式による「ドクターヘリの運用」について事務局の方からご説明をお願いします。

(事務局から資料に基づいて説明)

【谷内江座長】

以上で本日の議事を終了させていただきますが、本日は皆様から貴重な意見をいただきまして、特に産科医療、人材養成、医療 DX については大変貴重な意見をお伺いできたと思います。今日お伺いしましたご意見を踏まえまして、論点を整理して引き続き議論を深めていく必要があると思います。こうした諸課題の検討解決を図りながら、今年度予定していた新病院の基本構想の策定につなげていくためにも、今後、専門家を交えた分科会を開催した上で、皆様のご意見を伺う形としたいと思っています。

(5) 今後の対応方針について

(事務局から資料に基づいて説明)

【谷内江座長】

分科会で重要な課題について詰めていくということと、それは6月の開催、それから8月に次の検討会を開催させていただくという方針でございます。何かご意見ありますか。

【珠洲市 泉谷市長】

全体スケジュールがどうなっていくのか、ということが気になっていまして。5、6年ほどかかるという話もありましたけれど、整備までに。もっとかな。7年とかいう話でしたっけ。奥能登とすれば、できる限り早く完成させてほしい。29年の春であったり、30年の春であったり、そういうスケジュールで進めてほしいのですが、基本構想を煮詰めるのにまた分科会とか検討会、それでいいのですか。いつになったら基本構想がまとまって、いつになったら基本設計、詳細設計を始めて、いつになったら着工するのか、もっとスピード感を持って取り組んでいただきたいと思いますし、先ほどの産科医療の件に関しましては、ローリスクであれば、新病院でできるように、ハイリスクであれば、これはしょうがないと思います。せめてロ

ーリスクの妊婦さんだけでも、分娩できるようにいろいろと工夫はしていただきたいと思います。

【谷内江座長】

ありがとうございました。その他ご意見ありますでしょうか。

【穴水総合病院 島中病院長】

よろしいでしょうか。一つだけ。

【谷内江座長】

はい、どうぞ。

【穴水総合病院 島中病院長】

すみません、言い忘れまして。私ども看護師さんが辞めて、補給していただくにあたり、石川県の看護協会の小林様が夜も寝ずに、本当に私どものことなのですが、看護師を派遣してくれて、本当によく頑張ってくださいありがとうございました。それだけ。すみません。

【谷内江座長】

ありがとうございました。皆さん、協力していただきました。その他ご意見ありますでしょうか。ご発言したいことはたくさんあるかと思いますが、時間となりましたので、本日の議論はここまでとさせていただきます。本日の議事のうち、今後の対応方針については、皆さんから一定のご合意をいただきましたと考えておりますので、できるだけ、ご発言にありましたように、速やかに進めたいと思います。特に事務局では産科医療をはじめとした諸課題について、きちんと部門別の分科会を通じて、協議を続けてやっていただきたいと思います。

4. 閉 会