

奥能登公立4病院機能強化検討会 第1回分科会（産科医療・小児医療）

令和8年6月12日
石川県健康福祉部

資料内容

1. 奥能登公立4病院機能強化検討会における検討状況について ……p3～34
2. 奥能登公立4病院機能強化検討会における指摘事項を踏まえた
論点について ……p35～40
 - ・第5回奥能登公立4病院機能強化検討会における指摘事項
 - ・（参考資料）第1回～第4回の検討会における医療関係者からの指摘事項
 - ・（論点1）安全な分娩の実施について
 - ・（論点2）その他分娩の実施に向けて

1. 奥能登公立4病院機能強化検討会における 検討状況について

第5回奥能登公立4病院機能強化検討会の資料

1. 奥能登公立4病院機能強化の大きな方向性 ……………p5～7
2. 産科医療 ……………p8～35
 - ◆行政説明
 - ・これまでの議論
 - ・R6能登半島地震後の取組
 - ・他の自治体の取組など
 - ◆県立中央病院総合母子医療センター長・佐々木博正先生からの説明
 - ・産科医療について
 - 震災超急性期の対応～市立輪島病院 産科診療の現状
3. 人材養成
 - ◆行政説明
 - ・令和8年度の新規事業について
 - ◆金沢大学附属病院長・吉崎智一先生からの説明
 - ・金大病院総合診療共創センターの取組について
 - ◆金沢医科大学病院長・大黒正志先生からの説明
 - ・金沢医科大学能登北部地域医療研究所の取組について
4. 医療DXなど
 - ◆行政説明
 - ・医療DXの取組など
5. 今後の対応方針

奥能登公立 4 病院機能強化の大きな方向性の決定経緯



R5年の首長要望以降、約 2 年にわたる関係者との検討の結果、**奥能登公立 4 病院 機能強化検討会**での議論と、**4 市町の首長との合意**、さらに県議会での議論も踏まえて、のと里山空港周辺に**統合新病院**を整備することとし、新病院とサテライト医療機関の機能など**奥能登の医療提供体制の「大きな方向性」**を決定

【これまでの経緯】

- R5.12.27 奥能登 4 首長による**知事要望**
- R6. 8. 8 第 1 回奥能登公立 4 病院
機能強化**検討会**
- R7. 2.19 第 2 回 //
- R7. 8. 7 第 3 回 //
- R7.11.13 **知事**と奥能登 **4 首長**との**懇談**
- R7.11.20 第 4 回 //
- R7.12 県議会（12月定例会）
- R8. 1. 5 **「大きな方向性」**の公表

要 望 書

石川県知事 馳 浩 様

令和 5 年 12 月 27 日

輪島市長 坂 口 茂
珠洲市長 泉 谷 満寿裕
穴水町長 吉 村 光 輝
能登町長 大 森 凡 世

日頃より、石川県におかれましては、能登北部医療圏域における医療体制の維持に対し、ご尽力をいただいておりますことに感謝申し上げます。

さて、石川県においては、医療資源の現状分析に基づき、今後取り組むべき課題等に関して医療計画を策定されておりますが、今年度はその計画の見直し時期となっております。

こうした中、特に、輪島市・珠洲市・穴水町・能登町で構成される能登北部医療圏域においては過疎化の進行に伴い外来・入院患者の減少が著しく、近い将来 2 市 2 町のそれぞれの公立病院が健全な経営を確保することが困難となることが想定されます。

また、能登北部医療圏域は地理的にも県都から離れており救急対応に苦慮している現状もあるため、それらを踏まえて以下の要望を提出いたします。

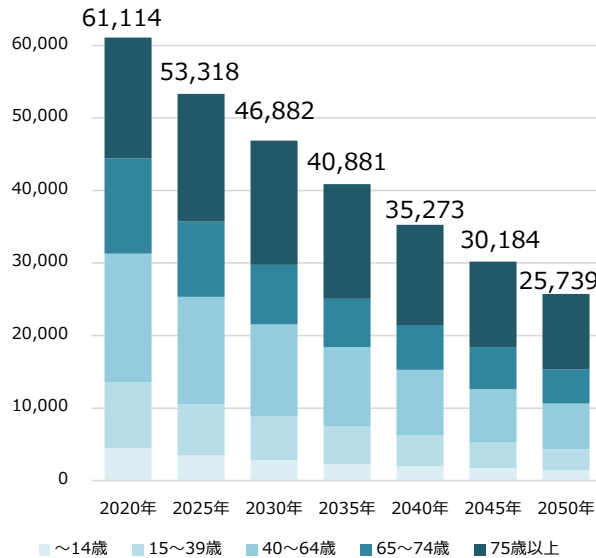
- 一、石川県による能登北部病院の建設
- 一、高度急性期医療（3次救急）への対応
- 一、医師派遣における大学及び他の医療圏との総合調整
- 一、提供医療機能概要の早期の確定

これらについて、能登北部医療圏域の現状及び将来を見据え、石川県の力強いご支援を賜りますようお願い申し上げます。

奥能登公立 4 病院の現状

- 震災前から、高齢化・過疎化による患者の減少が進む中、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は困難な状況
- 再編統合による**集約化**により**病院機能**を維持
(人口減少社会に適応した持続可能性の高い病院を構築)

能登北部の将来人口推計



(出典) 国立社会保障・人口問題研究所 ※2023.12推計

奥能登公立 4 病院の純損益 (単位: 百万円)

(出典) 総務省地方公営企業等決算統計

区分	純損益	R5		R6			施設の老朽化
		繰入金 を除く 損益	一般 会計 繰入金	純損益	繰入金 を除く 損益	一般 会計 繰入金	
輪島病院	▲227	▲598	371	▲586	▲920	334	築29年(H8.7竣工)
珠洲病院	▲571	▲845	274	▲245	▲840	595	築28年(H9.6竣工)
穴水病院	▲111	▲390	279	▲128	▲396	268	全面改修後44年 (S56.10全面改修)
宇出津病院	▲320	▲532	212	29	▲585	614	築35年(H3.3竣工)

奥能登に救急医療体制を残すためには、**集約化**が必要

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

◆行政説明

- ・これまでの議論
- ・R6能登半島地震後の取組
- ・他の自治体の取組など

◆県立中央病院総合母子医療センター長・佐々木博正先生からの説明

- ・産科医療について
震災超急性期の対応～市立輪島病院 産科診療の現状



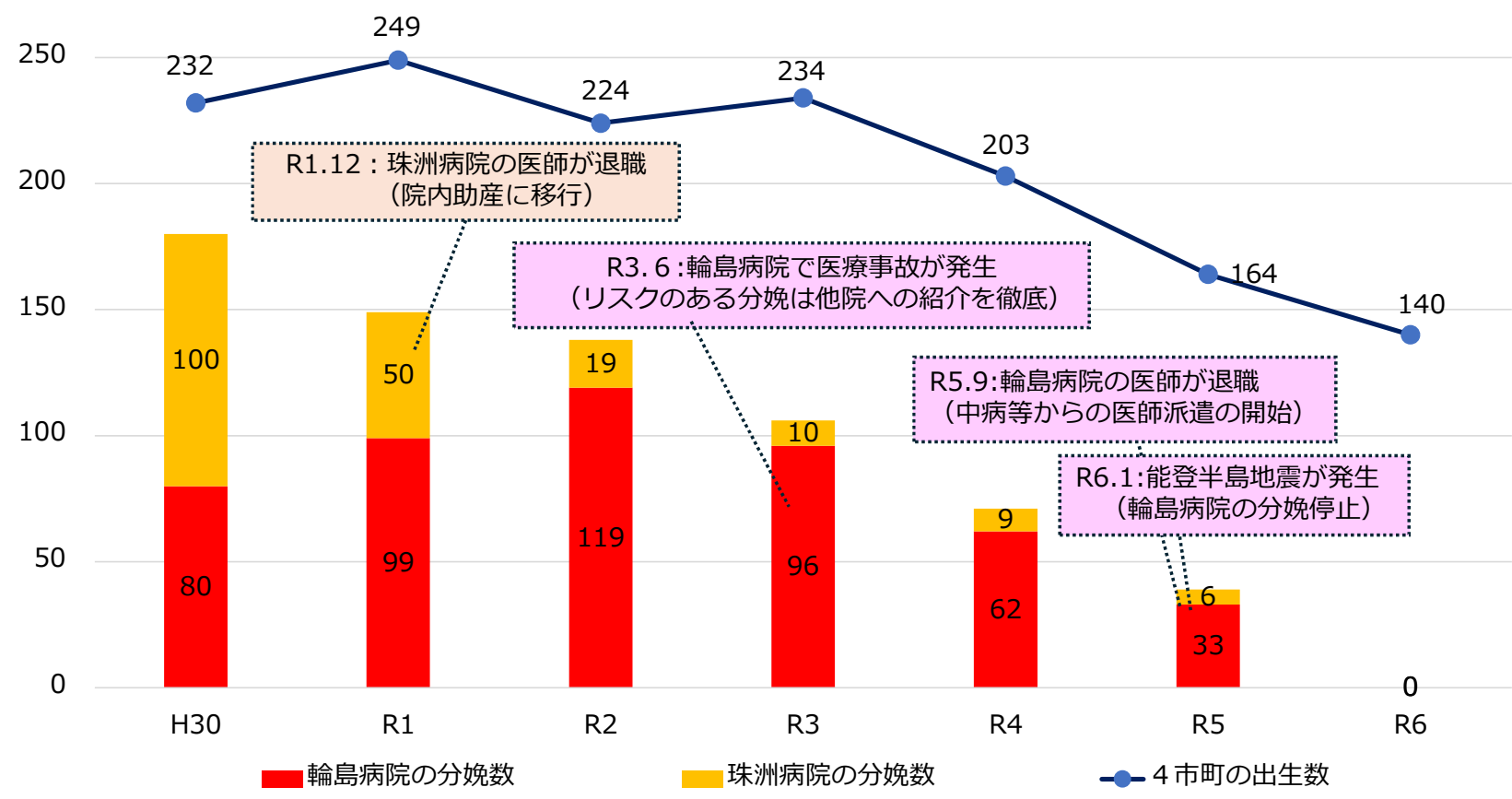
産婦人科の診療体制

- (1) 赤ちゃん協議会における協議（医師の複数体制の確保）を踏まえ、金大から輪島病院への産婦人科医（非常勤）の派遣を強化
- (2) 輪島病院の産婦人科医からの退職の申出を受け、大学病院等の協力を得て、
 - ・ 輪島病院は、産婦人科医の派遣を受け、分娩を継続
 - ・ 穴水病院は、医科大の協力を得て、妊婦健診を再開
- (3) 能登半島地震後、輪島病院は分娩を停止せざるを得ない状況であり、県は、七尾以南で出産する妊婦のために、市町と連携し、交通費や宿泊費の助成事業を開始

	能登半島地震前		(3) 能登半島地震後
	(1) R5.4～	(2) R5.10～	
輪島病院	【産婦人科外来+分娩】 常勤医師 + 非常勤医師（金大）	【産婦人科外来+分娩】 常勤医師（中病からの派遣） + 非常勤医師（金大・医科大・中病）	【産婦人科外来】 週2回の非常勤医師 （中病からの派遣）
珠洲病院	【産婦人科外来+院内助産】 週1回（輪島病院の医師）	【婦人科外来】 週1回	【婦人科外来】 週1回
穴水病院	【婦人科外来】 週1回程度	【産婦人科外来】 週1回程度+月2回（医科大） R5.5～周産期外来	【産婦人科外来】 R6.8～再開 週1回程度+月2回（医科大）

出生数と分娩数の推移

- 能登北部の出生数は、減少傾向にあり、R6は140件となっている。
- 輪島病院における分娩数は、R2以降、減少傾向にあり、出生数以上に減少している（R6.1～分娩停止）。



(出典) 出生数は、石川県健康福祉部少子化対策監室調べ、分娩数は、輪島市及び珠洲市の病院年報



- 奥能登公立4病院機能強化検討会では、
 - ・「**新病院では分娩にも対応できるようにして欲しい**」、
 - ・「奥能登でも分娩ができればよいことだが、**日本全国で産科医が少なく苦勞している。分娩を休止しているこの1年で支障があったのかデータで示して欲しい**」等、賛成・反対の両面からのご意見を頂いている。
- 分娩の実施を求める病院関係者は、複数の産婦人科医を配置するなど、**安全な医療提供体制を確保した上で実施**することを前提条件と考えている。また、近年、**七尾以南の分娩取扱施設を選択する妊婦の割合が増えており**、妊婦も安全なお産を求めていると考えられる。
- 限られた分娩数の病院において、
 - ①安全な分娩を行うために、**手厚い医療従事者を確保**することができるのか、
 - ②**費用負担**に対して、関係者の足並みが揃うのか、など**丁寧な議論が必要**であり、県としては、**性急に結論を出すのではなく**、様々な状況を見極めながら整理していきたい。



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

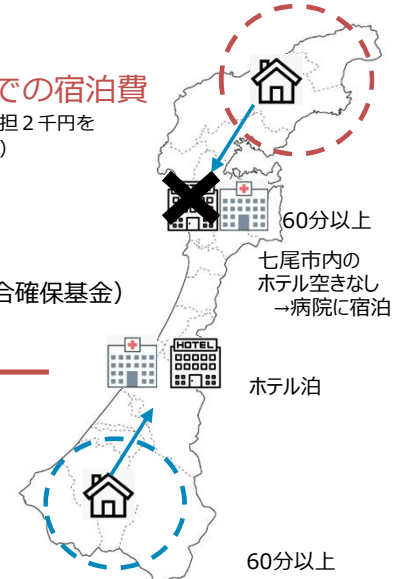
能登北部2市2町在住で、
七尾市内の最寄りの分娩取扱施設まで
約60分以上の移動時間を要する妊婦

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



国制度
(R6年度、R7年度実績)

◇実施市町

R6 輪島市、志賀町

R7 輪島市、白山市、志賀町、穴水町（分娩のみ）、能登町（妊婦健診のみ）

R8 輪島市、珠洲市、能登町、穴水町（分娩のみ）、七尾市、志賀町、中能登町、白山市、内灘町、加賀市（分娩のみ）

①遠方の分娩取扱施設への交通費・宿泊費支援

	輪島市	珠洲市	能登町	穴水町	志賀町	計
R6年度	13	—	—	—	0	13
R7年度	15	—	—	3	0	18
計	28	—	—	3	0	31

(出典) 石川県健康福祉部少子化対策監室調べ

②遠方の産科医療機関等で受診する妊婦健診時に係る交通費支援

	輪島市	珠洲市	能登町	穴水町	志賀町	計
R6年度	—	—	—	—	—	—
R7年度	23	—	14	—	0	37
計	23	—	14	—	0	37

(出典) 石川県健康福祉部少子化対策監室調べ

県独自事業

【R7年度実績】	輪島市		珠洲市		能登町		穴水町		計	
	人数	日数	人数	日数	人数	日数	人数	日数	人数	日数
公立能登総合病院	6	29	4	13	3	13	1	2	14	57
恵寿総合病院	6	46	3	17	4	37	1	8	14	108
桑原母と子クリニック ※R7.7月末で分娩停止	1	6	0	0	1	4	0	0	2	10
計	13	81	7	30	8	54	2	10	30	175

【R6年度実績】	輪島市		珠洲市		能登町		穴水町		計	
	人数	日数	人数	日数	人数	日数	人数	日数	人数	日数
公立能登総合病院	0	0	1	3	4	10	1	8	6	21
恵寿総合病院	4	17	1	5	1	5	2	17	8	44
桑原母と子クリニック	5	20	1	14	2	13	1	5	9	52
計	9	37	3	22	7	28	4	30	23	117

(出典) 石川県健康福祉部地域医療政策課調べ



- 出産時の交通費・宿泊費の支援のほか、出産時の移動に関する取組として、珠洲市で行われていた「**出産サポート119**」（**出産緊急時に移動手段がない場合、救急車等でスムーズに医療機関に搬送する取組**）について、能登北部4市町の全域に拡大。
- なお、県立中央病院では、奥能登広域圏事務組合消防本部や奥能登公立4病院の関係者向けの**ホットライン**を開設し、「**出産サポート119**」をバックアップする。

珠洲市の**出産サポート119**（R4.12～）とは

- 妊婦や家族の不安軽減のため、出産を控えた市内の女性が事前に登録しておくことで、**出産の兆候**が始まったが**移動手段がない**場合などに、珠洲から**市外の分娩取扱施設**まで**救急車**で**妊婦を搬送**する仕組み（緊急時にはドクターヘリで金沢まで搬送）
- 市と**24時間体制の救急隊**が連携し、**安全で安心なお産**につなげている

<対象者>

- 下記①～③のすべてに該当する方

- ①能登北部4市町に住む妊婦（里帰り中の方も登録可能）
- ②緊急時に移動手段がない
- ③かかりつけの医師等が救急車による搬送が必要と判断した場合



- 能登北部4市町と奥能登広域圏事務組合消防本部が連携して、**能登北部全域**で実施（R7.12月～）



実際に消防が搬送したケースはなかったが、移動手段がないなどの緊急時に備えて、妊婦の**一定数が登録**している

※珠州市以外の3市町は、事業を開始したR7.12月から4か月の実績

市町名	妊娠届数	出産サポート119登録者数 (うち、出産済み) ※里帰り出産の方も登録可	登録者数のうち 消防搬送数	備考 (出産サポート119開始時期)
輪島市	18人	16人 (12人)	0人	R7.12月
珠州市	32人	13人 (5人)	0人	R4.12月
能登町	18人	10人 (3人)	0人	R7.12月
穴水町	3人	3人 (1人)	0人	R7.12月

(出典) 石川県健康福祉部地域医療政策課調べ

青森県

患者さんやご家族のための 県立中央病院近く 宿泊施設のご案内

◎遠くから県立中央病院等へ通院・入院する患者さんや、付き添われるご家族のための宿泊施設です。

宿泊(1室1泊 前金制 税込)	
シングル (全8室)	2,500円
ダブル (全1室)	4,000円
ツイン (全2室)	5,000円
駐車料金 (1台)	100円

【利用案内】

- ◆下記の電話番号へご連絡下さい。直接来館しての申込み可能です。
- ◆日帰り休憩も可能です。(2時間600円～)
- ◆周産期の患者さんやご家族は、ダブルを2,500円で利用できます。

【受付時間】

月曜日～土曜日 8:00～18:00
 チェックイン 13:00～17:00
 チェックアウト 8:00～11:00
※上記時間外の対応も可能です。

【施設概要】

客室設備：ベッド、エアコン、テレビ、冷蔵庫、机、椅子、電気ポット等
 共用設備：トイレ、洗面所、シャワー室、電子レンジ、コインランドリー
 その他：タオルや石鹸などアメニティ類は備え付けておりません。(有料貸出・販売での対応)

【ご予約・お問い合わせ】

☎ 017-736-5332

◆お電話にて、氏名・連絡先・希望の宿泊日(日程、人数)等をお知らせください。
 ◆当日予約や休日(日・祝)の宿泊も可能です。
 ◆夜間や休日は転送電話での対応になりますので、急患などの場合を除き、なるべく受付時間内にご予約・お問い合わせください。

ファミリーハウスあおもり
 〒030-0913 青森市東通達1-3-1
<https://www.familyhouse-aomori.jp/>
【管理・運営】NPO法人青森地域再生コモンズ

ファミリーハウスあおもり公式サイトより
 (患者・家族向け宿泊施設 ファミリーハウスあおもり - ファミリーハウスあおもり)

<青森県の課題>
 ・大雪による交通遮断

<対応策>
 総合周産期母子医療センターの近くに、患者家族等が宿泊できる民間事業者による低額の宿泊施設を整備。

【ファミリーハウスあおもり】
 青森県立中央病院から徒歩5分、県公舎の一部を整備し設置

青森県総合周産期母子医療センターを利用する遠方から入院・通院する患者や、付き添いのご家族のための施設。宿泊や休憩に活用できる。(県立中央病院以外の医療機関に通う患者も利用できる。)

新生児対応室がある。
 総合周産期待機宿泊施設整備事業として県から補助を受け、NPO法人青森地域再生コモンズが平成24年7月にオープンした。

患者さんと家族のための宿泊施設「ファミリーハウスあおもり」をご利用ください | 青森県庁ウェブサイト Aomori Prefectural Government



静岡県

そろそろ予定日。夫の仕事中に陣痛がきたらどうしよう…

子育て応援！お産応援タクシー

登録無料

多くの妊産婦さんが通院時にタクシーを利用されますが、特に陣痛時には救急車を呼ぶのが難しいため、タクシーをご利用される妊産婦さんが多数いらっしゃいます。

静岡タクシー協会富士・富士宮支部では、お迎え場所・かかりつけ産院・出産予定日など事前にご登録いただくことで、

簡単にタクシーを呼ぶことができるお産応援タクシーを始めています。

妊産婦さんが陣痛時に慌てることなく、迅速かつ安全にご指定の産院までご乗車いただく輸送サービスです。あわてず、安心してお産に臨めます。

ご利用の手順 ご家族も安心してご利用いただけるシステムです。

step 1 ご登録用紙(裏面)に必要事項を記入し、ご希望のタクシー会社までご連絡ください。

step 2 陣痛時、かかりつけの産院へ電話し、指示を仰いでください。
タクシーで来院して良いかを確認してください。産院より救急車の指示があった場合には利用できません。

step 3 ご登録いただいた電話番号から、登録済のタクシー会社へお電話ください。
非通知設定をしている方は、電話番号の前に「116」を併せてください。

step 4 オペレーターが以下の内容を確認させていただきます。
ご自分で歩ける状態ですか？付き添いの方はいますか？産院へ連絡し指示を仰いでいますか？など
※陣痛・連絡していない場合は「2ステップ」に準じ産院の指示を仰いでください。

step 5 お迎えに上がるタクシーの到着予定時刻をお伝えします。
大きなお荷物(バスケット、入院に必要な品)を乗せてタクシーの到着をお待ちください。
(大きなお荷物はドライバーにお任せください。)

静岡県タクシー協会 富士・富士宮支部 加盟各社 電話番号・営業時間一覧 お問い合わせはお気軽にどうぞ

富士市内			
石川タクシー 富士	0545-51-1111 / 6:00-26:00	東海交通	0545-61-4646 / 6:00-27:00
静岡タクシー 富士	0545-61-0017 / 24 時間	トヨタ交通	0545-52-2000 / 24 時間
ツツジハイヤー	0545-21-4511 / 24 時間	富士交通	0545-53-3636 / 24 時間
麗陽タクシー	0545-71-1300 / 6:30-26:00	富士タクシー	0545-61-2010 / 24 時間
田子の瀧タクシー	0545-51-9366 / 6:30-24:30	平稻タクシー	0545-52-3010 / 7:00-27:00
富士宮市内			
昌南タクシー 富士宮	0544-26-4114 / 24 時間	第一交通	0544-26-4111 / 金・土 24 時間、日-木 4:30-25:00
富士宮交通	0544-27-1234 / 8:00-24:00	ホンダタクシー	0544-26-5113 / 24 時間

富士市 公式サイトより
(お産応援タクシー | 静岡県富士市)

<静岡県の課題>

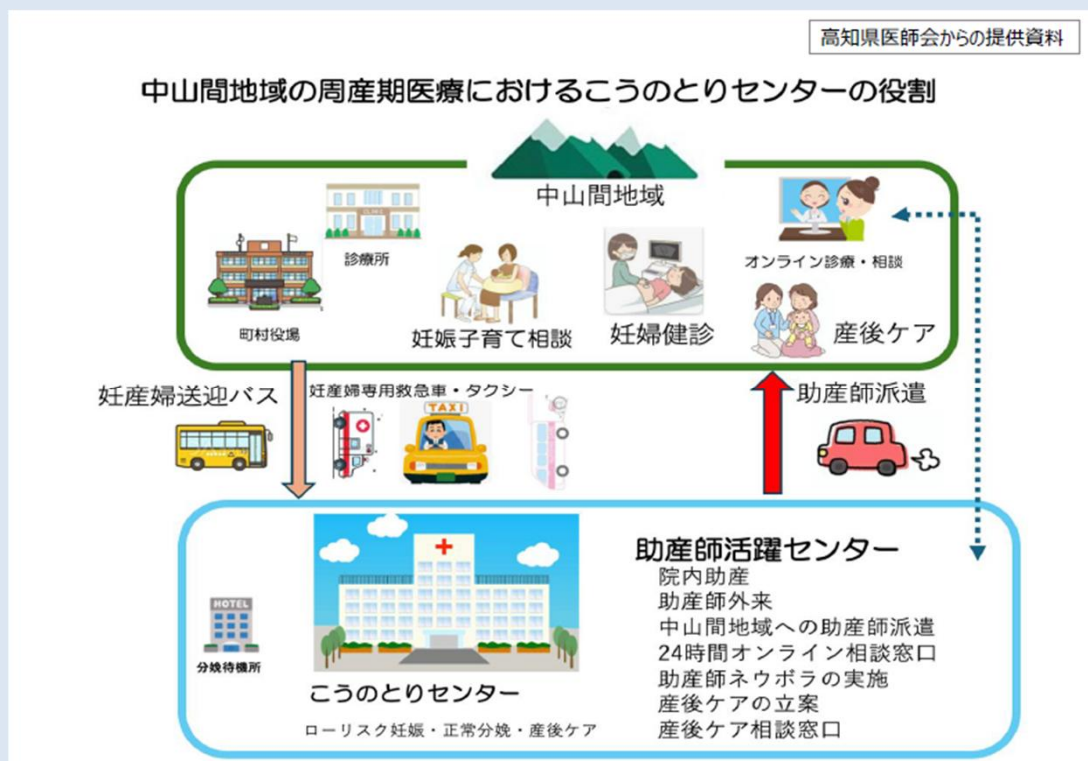
・妊婦の自宅から分娩可能医療機関までの距離

<対応策>

分娩前の事前入院等に関する相談や調整。
お産応援タクシー登録の呼びかけ。
分娩時における救急車による分娩取扱施設までの搬送。

【お産応援タクシー】：実施主体は市町
「陣痛（お産応援）タクシー」妊婦の指定の病院まで輸送する。
ドライバーは特別な資格を取得していないが、子育て応援の一環として研修を受けている。
不測の事態でも医療行為はできない。
陣痛時、かかりつけの産院へ電話し、指示を仰いでから利用する。

高知県



<高知県の周産期医療提供体制の現状について>より

<高知県の今後>

・「こうのとりのセンター」や「妊婦専用タクシー」、
「中山間地域への助産師の派遣」については
今後、これらの事項も踏まえながら、各検討事項の中
で協議していく内容となっている。

・妊婦の救急車利用について
一部市町村単位で、消防本部と連携し、
事前に妊婦さんの情報を救急隊に提供の上、必要時
は利用できるような体制をとっている市町村があること
は聞いているが、
“妊婦専用救急車”は現段階ではない状況。

・高知県分娩待機費用等支援事業の利用促進
(宿泊時の同行者分の補助 拡大等) に向け、
補助拡大を協議・実施する。(R6・R7)



長崎県
(上五島)

出産補助制度についてのお知らせ
令和7年10月1日以降の出産予定者を対象に下記のとおり拡充します。

交通費(里帰り出産含む)

- ◆全妊婦◆
妊婦健診・出産のため、医療機関を受診する際の交通費を対象とします。
海上交通費:往復船代
陸上交通費:健診1回につき600円
- ◆県外へ里帰り出産する方◆
陸上交通費:飛行機(早期予約割の金額)
JR・新幹線(指定席の金額)
※妊婦1人、1往復対象
- ◆ご家族の方◆
海上交通費:5往復分の船代
※原則、配偶者など家族の利用(1回につき付添者1人など要件あり)
- ◆産婦の方◆
赤ちゃんが低体重等により入院を継続する場合にお母さんが退院した日の翌日から最長90日を対象とします。
宿泊費:上限1泊7,000円×3泊分(30日あたり)
交通費:海上交通費往復分(3往復限度)(30日あたり)

子どもを預ける

- ◆出産のための保育所利用◆
島外の出産に合わせて、広域保育を利用する場合、町内の保育所を最大2ヶ月確保します。(再入所が確約できる場合に限る)
- ◆ファミリーサポート◆
出産に合わせ、ファミリーサポートを利用する場合、利用料を減免します。

利用時間	利用料金
7~19時	200円/1時間
上記以外	300円/1時間

- ◆子育て短期支援◆
家庭での保育が困難な場合に児童養護施設(希望の灯学園)で一時的預かりをおこないます。ショートステイ(宿泊を伴う預かり):1,100円/日
トワイライト(宿泊を伴わない預かり):350円/日

申請方法

妊娠が確定した日から出産後4カ月以内に申請を行なってください。
①出産前に申請する場合(概算払い)
出産後に精算することを条件でおよその見積もり額を町に請求し助成を受けることができます。
【必要なもの】
概算払い:宿泊費の見積書、通帳
精算払い:母子手帳、宿泊費や交通費の領収書(原本)
②出産後に申請する場合
自己負担で支払った宿泊費や交通費を町に請求し助成することができます。
【必要なもの】
母子手帳、通帳、宿泊費や交通費の領収書(原本)

新上五島町役場 福祉課「ココシエン」
☎0959-53-1133

長崎県 五島列島 新上五島町 公式サイト より
([出産補助制度について - 暮らしの情報 - 長崎県 五島列島 新上五島町公式](#))

・妊娠35週以降は分娩施設近くの宿泊施設へ移動。

<交通費および宿泊費の補助制度>新上五島町役場

・交通費

- ・妊婦健診・出産のため、医療機関を受診する際の交通費を補助
海上交通費：往復船代
陸上交通費：健診1回につき600円

- ・県外へ里帰り出産する方にも、飛行機、J R・新幹線の費用を補助

・宿泊費

- ・妊婦健診等で医療機関を受診する際の宿泊費を補助
上限1泊7,000円×37泊限度

- ・宿泊施設「ペンギンハウス」を利用可能

* 長崎大学病院近くの宿泊施設に1人1泊1,000円で宿泊できる。

小児がんや難病のこどもとその家族が宿泊できる施設だが、
出産予定者も利用できる。(付き添い者が必須)

空き店舗の活用を進める十八親和銀行が旧大学病院前支店を
改装し、施設を運営する一般社団法人「長崎ペンギンの会」に無償で
貸し出す形で実現した。

提 案

普段から県立中央病院との情報共有を密にしつつ、分娩のみ安全な体制のある七尾や金沢の病院で行うが、それ以外の産前産後は奥能登で安心して暮らせる体制（案）

One Hospital体制

統合病院

県立中央病院等

情報共有&
緊密連携

妊婦健診



助産師の常駐・支援
県立中央病院から産科医定期訪問

安全なお産



七尾や金沢の病院での出産

産後ケア・育児支援



新病院でのサポート

緊急搬送



リスク時の迅速な搬送

小児医療

新病院に小児科医の配置
小児医療や健診・予防接種等を提供



分娩取扱施設への移動の支援

- ① 定期的な通院を支える交通費の助成
- ② 緊急時に備えた出産サポート119

リスクに応じた出産サポートシステム

- ① ローリスク妊婦→七尾市2病院等へ
- ② ハイリスク妊婦→県立中央病院等へ

事前宿泊

七尾市2病院や金沢市のホテル等での事前宿泊を支援



～妊娠・出産・産後ケア・子育て支援と切れ目なく続く安心・安全な仕組み（**One Hospital体制**）を構築～

1. 保健医療体制の確保

◇母児の健やかな妊娠経過を支える体制

- ・新病院に助産師を配置し、**県立中央病院から定期的に医師を派遣し**、妊婦健診を実施する。

（県立中央病院は、県内大学病院の協力を得て、医師を確保）

- ・新病院と県立中央病院等との**緊密な連携と情報共有**を行い、妊婦を経過観察する。

◇安全で安心な分娩のための医療提供体制（**セミオープンシステム**）

- ・状況に応じて**臨機応変に対応可能な出産サポートシステム**する

ローリスク妊婦 → 七尾市2病院等へ紹介 ハイリスク妊婦 → 県立中央病院等へ紹介

- ・**リスクに応じた複数チームによる安全な分娩体制**を七尾市2病院や県立中央病院等に整備し、**周産期に関わるあらゆる母子リスクを低減**する。

◇産後ケアと子育てを支える体制

- ・新病院に助産師を配置し、**産後ケア・育児支援**を実施する。
- ・新病院に小児科医等を配置し、**小児医療や健診・予防接種等の保健サービス**を提供する。

2. 事前宿泊の仕組みの構築

- ・分娩取扱施設の周辺に事前宿泊しやすい体制を確保する。

【現在の取組】・七尾市2病院への事前宿泊の費用助成（R6.7月～）

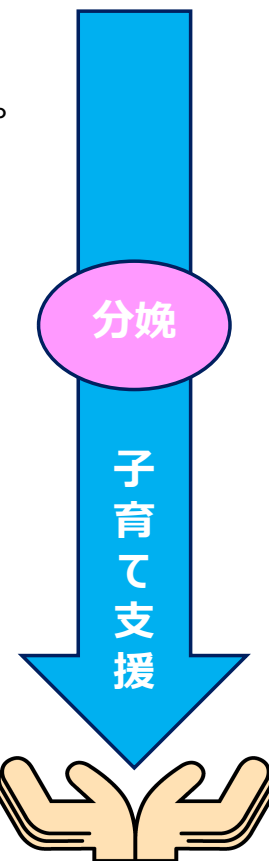
・金沢市等のホテル等への事前宿泊の費用助成（R6.4月～）

3. 遠方の分娩取扱施設への移動の支援

- ・産科医療機関までの移動手段の確保を支援する。

【現在の状況】・**出産サポート119番**の実施（R7.12月～）

・妊婦健診や分娩に伴う**交通費の助成**（R6.4月～）



One Hospital

2026年5月07日

奥能登公立4病院機能強化検討会

報告：産科医療について

震災超急性期の対応～市立輪島病院 産科診療の現状

石川県立中央病院 総合母子医療センター
佐々木博正

↓ 16時06分 M5.7 最大震度 5強

↓ 16時10分 M7.6 最大震度 7

1月1日

↓ 16時10分 石川県 災害対策本部 設置

↓ 16時12分 津波警報

↓ 16時22分 大津波警報

↓ 16時45分 自衛隊災害派遣要請

↓ 17時00分 消防庁 緊急消防援助隊 出動要請

↓ 17時07分 災害時小児周産期リエゾン 第1陣登庁

↓ 17時41分 石川中央圏は機能している。
恵寿Hp/輪島Hpは被災の情報

津波警報中はヘリが着陸できない

↓ 20時30分 津波警報に切り替え

1月1日



* 発災直後の市立輪島病院 3西病棟
非常電源で稼働。モニター類は落下。
(* 妊産褥婦・小児の入院なし)

検査室の検査機器も全て床に落下し、
院内検査不能。放射線診断機器・輸血
保管庫使用不可、断水のため手術室・
中材・透析室 使用不可。

* 恵寿総合病院 (七尾市)
産科病棟は避難。36週以降の妊婦3名。
ICU管理中の産褥敗血症の搬送依頼→
陸路 (一般道) で搬送 (23時発・0時
45分着)



↓ 1時15分 津波注意報に切り替え

1月2日

自衛隊ヘリによる空路
搬送開始。



● **ドクターヘリ (10)**

石川DH・富山DH・福井DH・愛知DH・松本DH・佐久DH・浜松DH・岐阜DH・三重DH・藤田DH

● **防災ヘリ (10)**

石川・福井・富山・愛知・岐阜・兵庫・川崎・千葉・京都・大阪

● **県警ヘリ**



担送 1名



7-8名 (担送 2名)



5-8名 (担送 1名)

● **自衛隊ヘリ**

陸上自衛隊
航空自衛隊
海上自衛隊*



6-7名 (担送 1-2名)



5名 (担送 2名)



30名 (担送 15名)

● **海上保安庁ヘリ***



5名 (担送 1名)

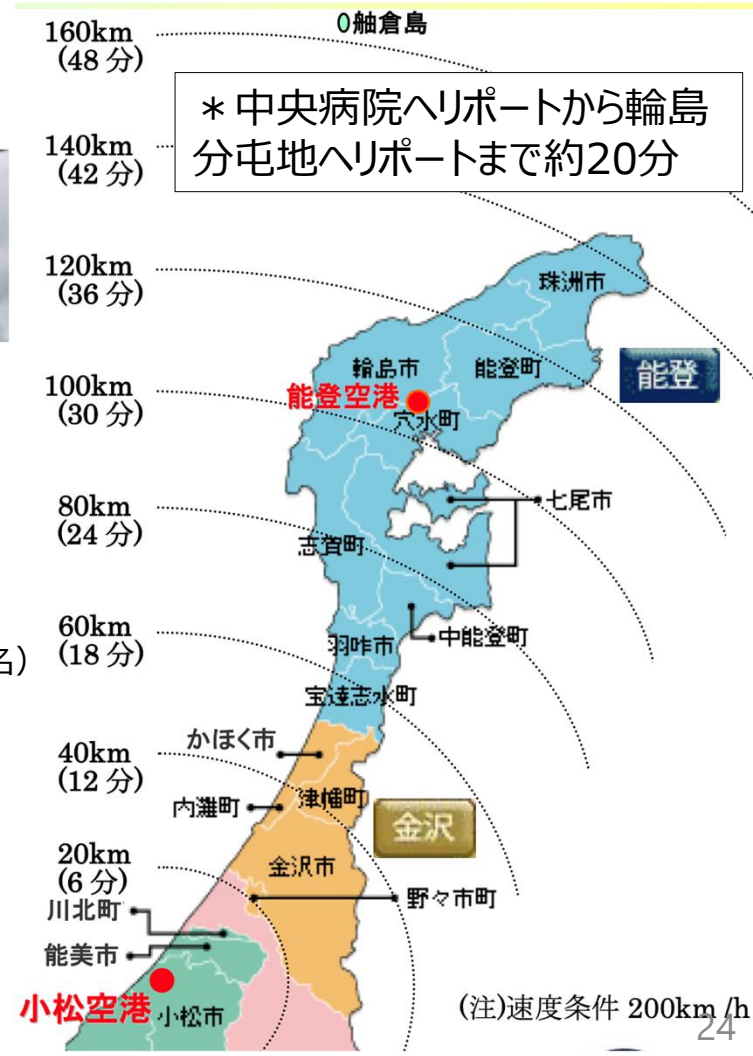


8名 (担送 1名)

* Sea basing:
洋上の護衛艦または巡視船を基地として待機

708 人を空路で搬送
(2月04日まで) **

**ヘリ調整本部
石川県立中央病院 救急科 南 啓介 先生



令和6年 能登半島地震 急性期の対応

- 能登北部の妊婦の安全を確保すること、被災地の医療負荷を軽減するため、分娩予定日の近い妊婦を優先に被災地外への搬送を進めた。
- 市町および各分娩取扱機関の情報を突合すると、発災時 能登北部には80人の妊婦（妊娠8週以降。その内 3名は来訪中の方）。全員の無事が確認されており、妊婦の死傷者なし。
- 発災時に妊娠34週以降の妊婦は9人で、直ちに被災地外への避難を呼びかけたことから、震災後に能登北部での分娩はない。
- 災害時小児周産期リエゾン本部で、搬送調整した妊婦は 20人で、1月10日までに18人が搬送。
* 自主避難で当院を受診された妊婦は10名。
- 救急搬送は13名（但し 4名は避難搬送）。1月8日までに8名が空路で搬送
自衛隊ヘリ 4名
防災ヘリ 3名（大阪府・和歌山県・富山県 各1）
ドクターヘリ 2名（信州DH 松本・佐久 各1）。

能登北部（市立輪島病院）産科医療支援について ①

- 発災前

能登北部の分娩取扱施設は市立輪島病院のみ。前任の常勤医1名の異動に伴い、令和5年10月より当院から産婦人科常勤医1名を派遣、分娩数は月に数件、急患対応は数ヶ月に1回程度。

- 発災後

直後から病院機能低下のため市立輪島病院での分娩取扱は不能となった（常駐 中止）。

1月は臨時対応、2月以降は暫定的に当院から週2回（毎週月・木 10時～15時まで）産婦人科医を派遣し外来診療を再開。2024年10月から現行体制。

- ① 金沢大学より医師派遣を受けた中央病院から 毎週 月・木曜日に外来担当医を派遣する。尚、医師の派遣計画等の調整は中央病院が行う。
- ② 診療内容は、妊婦健診、産婦人科一般診療、入院不要な処置・小手術、事業所等検診、簡単な保健活動等とする。
- ③ 市立輪島病院での診療上 緊急対応・入院治療が必要となった場合等の後方支援病院は主に中央病院とする。

能登北部（市立輪島病院）産科医療支援について ②

- 診療実績（外来患者数）

第1期（～2024年9月末）	平均 8.0人	中央値 7人
第2期（～2025年9月末）	平均14.2人	中央値 14人
第3期（2025年10月～）	平均14.3人	中央値 14人

- 発災前の緊急時の対応

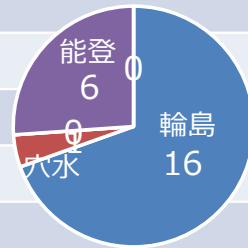
中央病院からの常勤医派遣が月替わりであったこと、金沢大学・金沢医科大学・中央病院から週末の当直（オンコール）医を派遣していたことから緊急時の医師連絡先を一本化するために、連絡用携帯電話（市立輪島病院 産婦人科ホットライン）を運用していた。

- 発災後

産婦人科医の常駐を休止後は、同 ホットラインを中央病院の産婦人科医が24時間携帯し、市立輪島病院からの要請に備えている。

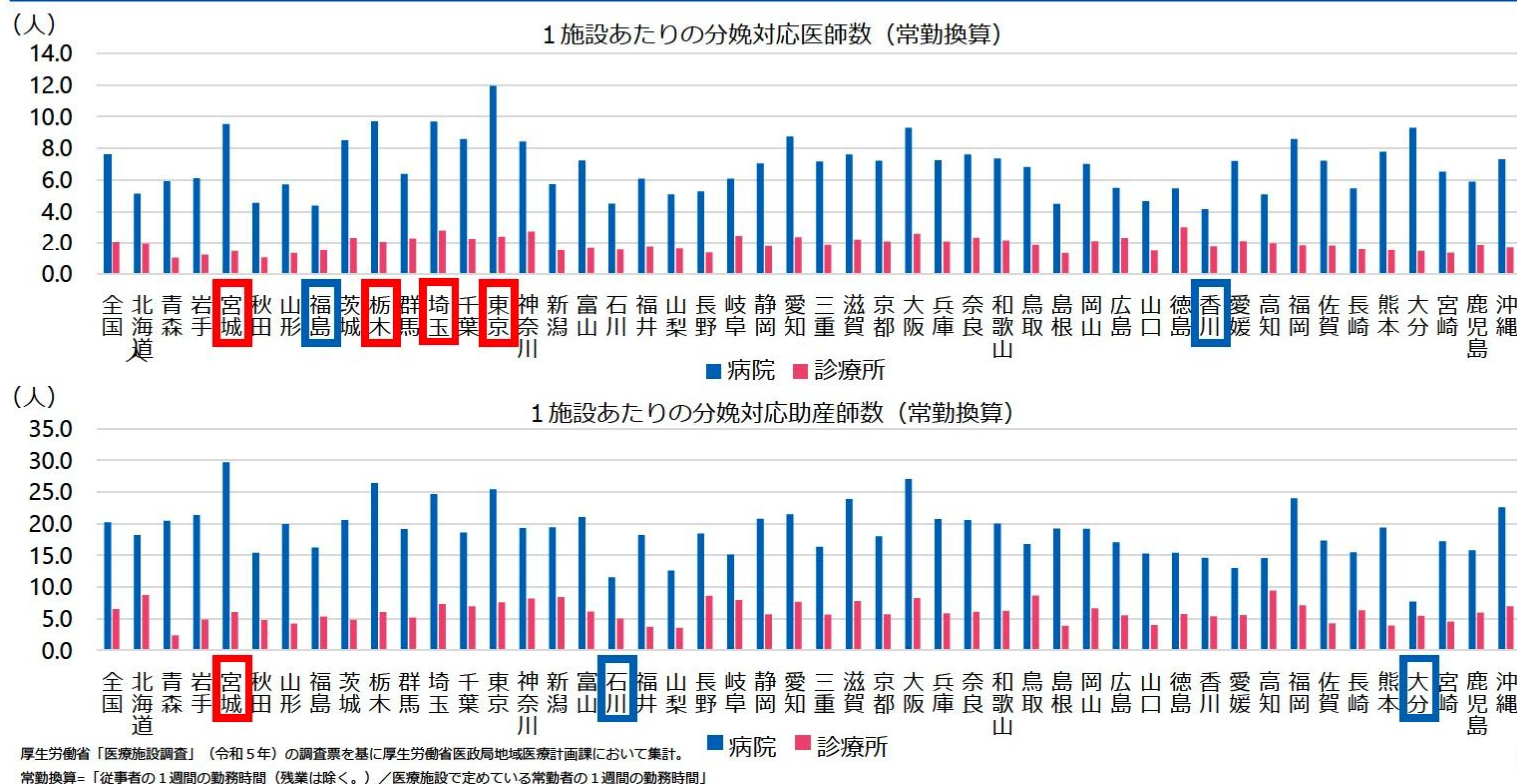
➡ 珠洲市の出産サポート119（R4.12月～）に続いて 輪島市の同事業 開始（R7.12月～）に伴い、同 ホットラインを奥能登広域圏事務組合消防本部や奥能登公立4病院の関係者向けにも開放した。

市立輪島病院 健診妊婦の動向

	2024		2025		2026	
総数	57		31		23 (暫定)	
経産						
0	19		13		3	
1	16		8		10	
2	20		5		6	
3	2		3		2	
4			1		1	
5			1		1	
分娩施設						
七尾	11		15		8	
	* 7月までは 0 件	能登総合 2 桑原 9		能登総合 5 桑原 2 恵寿 8	→ 2025.7 閉院	能登総合 4 恵寿 4
県内	25		11		4	
	加賀市医療C・ 金沢大学・佐川・ といた・ののいち・ 松任中央・まなぶ 1	中央病院 12 めぐみ 2 アンジュ 2 川北 2	いこま 加賀市医療C 1	中央病院 7 佐川 2	* 分娩済み 12件	中央病院 4
県外	9		4		0	
その他	15週 破水 1	胎児奇形 1		転帰不明 1		

1 施設あたりの分娩対応医師数・助産師数（都道府県別）

- 分娩対応医師については、病院においては、東京都は1施設あたり約12人、宮城県、栃木県、埼玉県は約10人確保しているが、一方で福島県、香川県では1施設あたり約4人である。
- 分娩対応助産師については、病院においては、宮城県で1施設あたり約30人確保しているが、一方で石川県では約12名、大分県では約8名である。

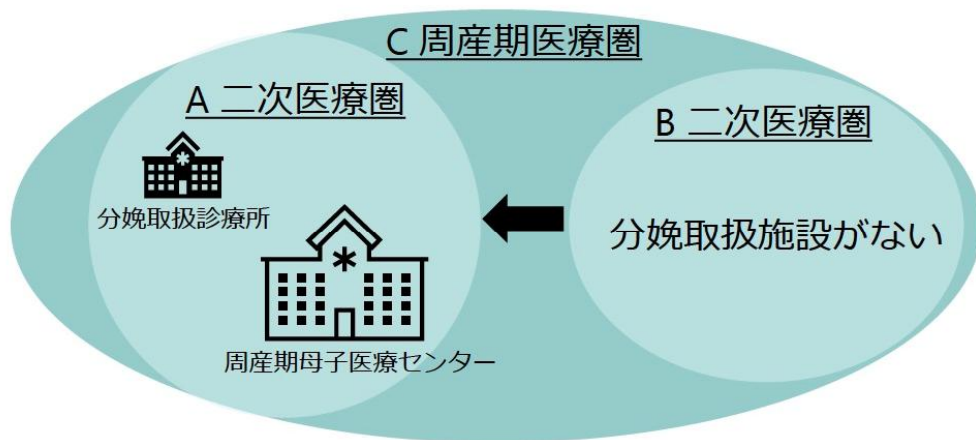


令和7年10月23日

厚生労働省 第2回小児医療及び周産期医療の提供体制等に関するワーキンググループ 資料2

周産期医療圏

- 周産期医療体制については、二次医療圏を越えた圏域での整備が求められることが多いことから、二次医療圏と同一である場合も含め周産期医療の提供体制に係る圏域を「周産期医療圏」と呼称する。
- 産科医師や分娩取扱施設が存在しない周産期医療圏がないようにするという第7次医療計画中間見直しの際に示された方針に従って、二次医療圏にこだわらず周産期母子医療センターを基幹として集約化・重点化を行うなどにより、周産期医療圏を柔軟に設定し、必要な慰留を確保する。



- 重症例（重症の産科疾患、重症の合併症妊娠、胎児異常症例等）を除く産科症例の診療が周産期医療圏で完結することを目安に、従来の二次医療圏にこだわらず地域の実情に応じて弾力的に設定し、必要な医療を確保する。
- 医師の勤務環境にも留意しつつ、医師の働き方改革、地域医療構想及び医師確保計画との整合性にも留意する。

周産期医療については、二次医療圏よりも広い圏域で対応する必要が生じている。

二次医療圏：330カ所

周産期医療圏：263カ所

※19の都県において二次医療圏とは異なる周産期医療圏を設定している。

都道府県名	二次医療圏数	周産期医療圏数	都道府県名	二次医療圏数	周産期医療圏数
北海道	21	21	滋賀県	7	4
青森県	6	6	京都府	6	6
岩手県	9	4	大阪府	8	8
宮城県	4	4	兵庫県	8	7
秋田県	3	3	奈良県	5	5
山形県	4	4	和歌山県	7	5
福島県	6	6	鳥取県	3	3
茨城県	9	3	島根県	7	7
栃木県	6	5	岡山県	5	5
群馬県	10	4	広島県	7	7
埼玉県	10	10	山口県	8	5
千葉県	9	9	徳島県	3	3
東京都	13	9	香川県	3	3
神奈川県	9	6	愛媛県	6	4
新潟県	7	7	高知県	4	4
富山県	4	4	福岡県	13	4
石川県	4	4	佐賀県	5	5
福井県	4	2	長崎県	8	8
山梨県	4	2	熊本県	10	6
長野県	10	10	大分県	6	3
岐阜県	5	5	岐阜県	7	4
静岡県	8	3	鹿児島県	9	6
愛知県	11	11	沖縄県	5	5
三重県	4	4	計	330	263

(令和6年4月1日時点 地域医療計画課調べ) 33

令和7年10月01日

厚生労働省 第1回小児医療及び周産期医療の提供体制等に関するワーキンググループ 資料4

現状分析と今後

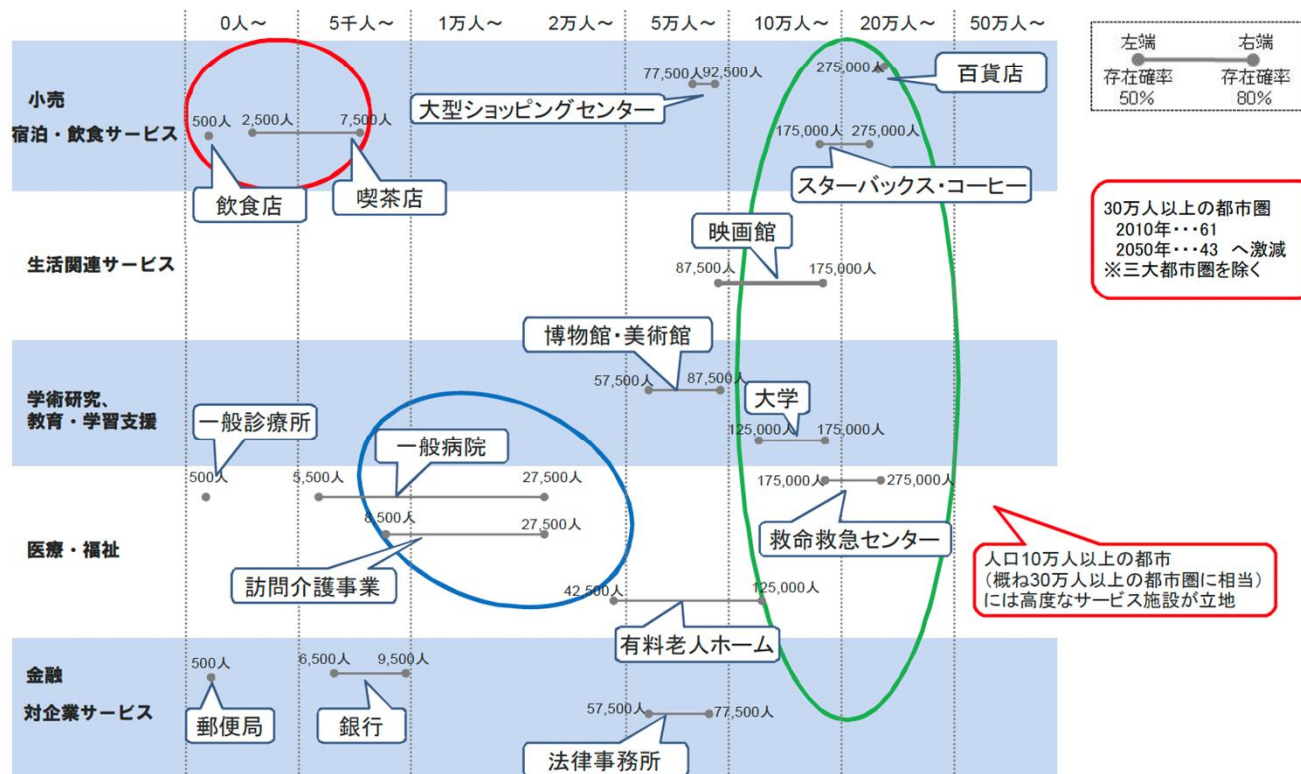
- 分娩取扱い再開には至っていないが、能登北部の妊婦は能登中央または石川中央医療圏で安全に分娩が取り扱われている。
- 現場が目指すものは、母児の安全であり、拙速に分娩取扱いを再開するより、妊産婦の交通および滞在費、滞在先の確保や、迅速な搬送体制の整備の方を望みたい。
- 現在の医療体制、分娩数、今後更なる人口減少、少子高齢化の進行が不可避と考えると、分娩取扱いの再開は、医療資源の分配的正義や医療経済の観点からも合理的と考え難い。

(1)–②高次地方都市連合の形成 ～サービス提供機能と雇用の消失～

○一定の規模を維持できない都市圏ではサービス提供機能と雇用※が消失するおそれ。

※三大都市圏を除いた地方の雇用に占める第3次産業の比率は65%

サービス施設の立地する確率が50%及び80%となる自治体の人口規模 (三大都市圏を除く)



(出典) 各種資料をもとに国土交通省国土政策局作成

第1回の議論のまとめ（1）

◆周産期医療の提供体制について

- 小児、お産に関してはどんどん減っていく状態であり、撤退戦である。混乱を起こさずにどう撤退していくのかというのが集約という言葉で言われているが、施策を打つタイミングが遅れると先に診療所や医療機関の方が倒れるという事態となるため、事は急を要する事態である。
- 産後ケア事業との連携も必要である。オープンシステム等の紹介があったが、もっと普及していき、安心して地元で妊婦健診が受けられて、出産の時には移動するかもしれないけれど、安心して産めるような体制を都道府県計画、市町村計画の中で医療とともに全体としての体制整備を進めていただきたい。
- 新生児科医が常勤ではなく、病院の小児科が併せて診ているような病院もかなりある。本当の意味で小児科医、新生児科医の育成とその配置を真剣に考えていかなければならない。
- ハイリスク妊産婦だけでなく、一般の妊産婦への対応等も含めて、医療資源を集約して、拠点病院の分娩体制や地域周産期母子医療センターの機能を強化しながら、その一方で妊産婦が安心して出産できるように、オープン・セミオープンシステムや妊婦に対する遠方の分娩取扱施設への交通費及び宿泊費の支援等の仕組みも活用しながら、地域において、機能に応じた役割分担と連携を進めることが必要である。
- いろいろな分娩施設に対して経済的な支援をしていかななくてはならないという状況は間違いない。健全な経営の上でこういった議論が成り立つわけで、そこが成り立たないと、構想を話してもそれが本当に机上の空論になっている可能性がある。
- 大きくはB水準からA水準に、2035年には1860時間から960時間に医師の時間外の制限が移行する。これから10年かけてしっかりとA水準に移行していくためには、地域の基幹病院への集約化と重点化、大規模化というところは避けて通れない。

◆安全な無痛分娩の提供体制について

- 学会や関係団体が協力して安全に実施していくための環境整備を行っているところであり、まずはこういった体制の確立が必要。
- 安全性についてもさらに啓発、広報をしていただいて、安全な環境づくりをしていただければと願っている。
- 麻酔科医が複数名で無痛分娩に携わるという体制がどの病院でもできるというのがアクセスも確保した上で安全性を提供するという意味では一番理想だが、現状はやはり大きな病院に早く運ぶ判断をしていただくことも重要である。

令和7年10月23日

厚生労働省 第2回小児医療及び周産期医療の提供体制等に関するワーキンググループ 資料2

「復興の踊り場」

「ちょうど昨年の今ごろ、2020年3月8日朝のNHK「日曜討論」では、震災10年目に向けて復興の現状に関する議論が展開される予定であったところが、「（前半）新型ウイルスどう向き合う/（後半）震災9年復興はいま」
として急遽番組内容は変更・二分されて、復興議論の時間は半減となり後回しとなった。…

この討論番組では震災10年目に向かう現状について、まずは復興住宅や復興道路の建設が進んでいることが示された。その後、直前に行われたアンケート結果から、「今も被災者だと感じている」人が岩手県で62%、宮城県で55%いて、**公共事業竣工事情と「復興の実感」の間でかなりのズレが生じている**ことが紹介された。これを見て室崎益輝氏（兵庫県立大学教授、日本災害復興学会初代会長）は、現況をビルの上り階段になぞらえて「復興の踊り場」と表現した。政府では予算化された事業の竣工状況を語るが、それは被災者が抱く復興の実感とは大きく乖離している。」

三田評論オンライン【特集：3. 11から10年】災害社会学からみた東日本大震災からの復興 2021.3.5
大矢根 淳 専修大学人間科学部教授・日本災害復興学会会長

「…だが能登半島に関しては、これは本当に「踊り場」なのだろうかという不安がある。一時的な踊り場というより、**果てのわからないプラトーン**を被災者に延々と歩かせているという方が自分の実感に近い」

能登は時を問う 復興と防災のごく近い未来 現代思想 2026年1月号 特集 現代思想のフューチャーデザイン
高原耕平 金沢大学, 能登里山里海 未来創造センター 特任准教授

2. 奥能登公立4病院機能強化検討会における 指摘事項を踏まえた論点について

第5回奥能登公立4病院機能強化検討会における指摘事項①



第 5 回	首 長	<ul style="list-style-type: none"> 医療の中での安全というのは一番大事だと理解している。 市民や出産を希望している方々に、安全はわかるが、安心感をいかにして与えられるかが、非常に大事。人口流出が大きい中で、産科において、十分に相談もできない、安心して相談できない、という体制の中で、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、いかにしてキープしていくかというところが一番大事。 安全はもちろん大切。そのうえで、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、これからは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思う。
		<ul style="list-style-type: none"> 安全を強調しているが、工夫もできるのではないかと。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わかる。ただ、そういう出生、分娩に応じて、産科の先生をローテーションで回す。あるいは、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のではなく、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など、何でも工夫すれば、できると思う。そこで安全を担保できないということですが、安全にできる方法は見い出せると思う。 安心して出産できる病院が近くにないということは、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、そこは住む所でないぞ、若い人は奥能登に住むなどと言っているのに等しいと思う 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ですね、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。
		<ul style="list-style-type: none"> 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している。そのうえで、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も、やっぱり強く認識をしていただきたいと思う。 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、将来的には難しいだろう。そのため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なので、引き続き議論を重ねて、いい方向に持っていきたいと思う。
		<ul style="list-style-type: none"> 能登に産科医を配置してほしいというのは大前提である。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ず、それも難しいというのはわかる。そうであるならば、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産産できるということをお示していただきたいと思う。

第5回奥能登公立4病院機能強化検討会における指摘事項②



第5回	医療関係者	<ul style="list-style-type: none"> • 緊急事態を比較的、日常的に見ている立場からすると、首長様たちの様々なご意見はよくわかるが、やはり安全に産んでいただくのがいいと思う。1つ申し上げたいのは、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る。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かない。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、最後の一時を病院で産むという話は、全く緊急に対するとらえ方が違うと思う。後者の方は、避けられる話で、前者は避けられない。この安全というのをどう取るかというのは、大きな問題だと思う。 • 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当している関係で、周産期医療に関しても、かなり力を入れている。現在の産婦人科の医師は3名いるが、3名では絶対に足りない。当直体制を入れると、大学からの応援をいただき、大体5名が必要。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にいることということで、現在、助産師は23名確保できており、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る。 • また、新生児が生まれたときにも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あるが、このような体制プラス、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、それぐらいの人手、人件費を必要とする医療だということもおわかりいただければと思う。 • 去年は4名の方に事前宿泊をご利用いただいた。分娩していただいた方にお話をお聞きすると、6日間故郷を離れるだけで、別に故郷をずっと離れて、移転、転居するわけではない。心配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のか。ここだけちょっと心配ですけど、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、これが現場の声だと思う。 • 北部もお産数が少なくなるというし、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思っている。そういった意味では、いずれ、石川県内のところで集約化ということが必要になると思うし、そのときに人員を確保して、安心・安全なお産を提供するような仕組みが必要だと思う。 • 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が、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ことをご理解いただきたい。
-----	-------	--

(参考資料) 第1回～第4回奥能登公立4病院機能強化検討会における指摘事項 (抜粋)

第2回	医療関係者	<ul style="list-style-type: none"> 新病院ではお産もできるところにできたらと思っている。 産科の問題提示があったが、奥能登で分娩をしていなくて問題があったのかなと思っている。日本全国で産科医が少なく苦勞している。奥能登で分娩ができれば素晴らしいことだが、この1年で支障があったのか。1件だけ、救急車のなかで出産というケースはあったようだが、穴水で分娩をしていた時からあったこと。困ったことがあったのかデータで示して欲しい。 分娩数は能登北部で15件程度ということを見ると、新病院でこれを24時間体制でやるとなると、かなりのスタッフが必要であり、負担が大きすぎるのではと懸念している。
第3回	医療関係者	<ul style="list-style-type: none"> 産婦人科は難しいとは思いますが、やはり確保していただいた方が、地域のためにはいいと思う。 産婦人科は難しいと思うが、最初からなしにしてしまうというのは、ただでさえ分娩ができないからどんどん流出してるので、非常に難しいとは思いますが、ぜひ最後まで、新病院で分娩ができるようなことも、考え続けていただけたらどうかと思う。 周産期医療に関しては、確かにいろいろ難しい点もあると思うが、最後まで議論の中に入れていただいて、できるだけ対応というのはお願いしたい。 産婦人科もそこにこのことだが、例えば破水した状態で、何キロも運転して行くのはまず無理。ホテルや病院に宿泊して分娩する、今のやり方が最も妥当ではないか。 産科については経済的な問題だと思う。2市2町が本当に欲しくて、必要で、その経済的負担をいとわないということであれば、全然現実的に可能。 もう1点は安全性の問題。輪島の問題が出ており、複数体制をとることが必要だという議論がある。帝王切開、麻酔科の確保、新生児を診察できる小児科の確保など、単に産科の問題だけではなく、病院の機能そのものが大きく大きく広がることになり、これに対する財政負担も相当巨額になるがそれを引き受ける覚悟はあるかという点だけではないか。 周産期医療に関しては、個々の市町にとって、非常に重要な課題で、住民に対するインパクトも大きいため、ネガティブメッセージを送るのではなく、代替プランをきちんと提示の上、丁寧に説得、納得していただく仕組みを作る必要があると思う。
第4回	医療関係者	<ul style="list-style-type: none"> 能登総合病院としては、能登地区の県内に2ヶ所ある救命センターの一つを運営しており、断らない救急という、3次救急となっているが、2.5次みたいなところもある。応需率は99%で、まず断っていない。 唯一少し心配だった産婦人科の体制が、3人目の産婦人科医に来ていただいて、5人の小児科医と、13人の助産師と、合わせて21名の周産期チームをやっと作ることができた。10年かかった。この産婦人科救急のスタッフで、能登北部の救急もしっかり支援できるようになったらいいなと考えている。助産師を各勤務帯に必ず1人配置して、胎盤早期剥離を早期にエコーで発見するといった、過去の事故を起こさないようにする、という体制を取りたかったというもある。そうは言っても、産婦人科医3人では、やはりどうしても当直帯が抜けてしまうので、大学からの応援が必要。 もう一つ大事なところは、分娩数が120ほどしかない。看護師、特に助産師は、子供さんを取り上げないと、どんどん技術がレベルダウンしていく。そのため、今は金沢地区の方をお願いをして、1ヶ月間研修に行って、分娩の介助を何件かやらせていただくと、そういった技術レベルの維持も大事なことで、やっていただきたいと思う。これが能登北部の産科のことに関して、どうお役に立つかはまだわからないが、何とか当院は全面的にバックアップする、ハブみたいな、本当に重症は金沢をお願いする、というような機能を果たしていきたいと思っている。 能登中部あるいは石川中央との連携が、能登北部の医療体制に非常に重要になってくると思うし、吉村先生からお話あったような、産科医療に関する進展は、一つの良い兆しだと思う。 石川県全体として産科医療をどうするか、周産期医療をどうするかについては、来年以降本当に皆さんと協力して、話を進めて、プランを作っていくかないといけないと思う。大事な課題なので、よろしく願いたい。

(論点1) 安全な分娩の実施について

- 1 分娩を実施する場合、安全な分娩の実施体制を構築する必要がある。
 そのためには、①医療従事者の確保、②医療安全、③費用負担などの観点から検討する必要がある。

①医療従事者の確保

- ・症例数の限られた病院で、多くの医療従事者を確保できるのか

	セミオープンシステムの場合	分娩実施の場合
産婦人科医	非常勤可能	2-3名～(注)
小児科医	非常勤可能(常勤医配置予定)	2-3名～(注)
麻酔科医	非常勤可能	2-3名～(注)
助産師	数名	少なくとも8名程度(常時配置)
その他	—	帝王切開などに対応する手術室の看護師など

(注) 医療需要や院内の役割分担などにより左右されることから、一律に最低基準を定めることは難しいが、今後、医師働き方改革が厳格に運用されるようになれば、必要数は増加すると考えられる。

②医療安全の観点

- ・上記の人数を確保できない場合、医療関係者の指摘や他県事例などを踏まえた『提案』(p20～21)(セミオープンシステム+事前宿泊などの支援)で「安全」が確保できるか。
- ・『提案』(p20～21)(セミオープンシステム+事前宿泊などの支援)以外に、安全な分娩を実施する方法があるか。
- ・医療従事者を確保できた場合(例えば、奥能登での勤務を希望する産婦人科医のUターン医師の申出)、どのようなことに留意すべきか。

③費用負担の観点

- ・医療従事者を確保できた場合、健全経営となるには、どれ位の分娩数が必要か。
- ・仮に分娩数が50～100件程度の場合、県・4市町の負担(経常損失)はどの程度になると想定されるか。

(論点2) その他分娩の実施に向けて

2 論点1の課題解決を図るほか、以下について整理が必要

①輪島病院における分娩停止について

震災後、ライフラインの途絶などを受け、分娩停止せざるを得ない状況になった。その後、ライフラインの回復は進んだが、分娩再開についてどう考えているか。

②その他検討会や地元住民等から出ている意見について

- ・以前は少数の医療従事者で分娩を実施していた。また今も他の地域では、産婦人科医1名・助産師数名で分娩を取り扱っている施設がある。奥能登新病院では、複数の産婦人科医などの配置を求める理由は何か。
(常時複数配置とせず、柔軟な配置により工夫できないか)
(分娩を実施する方法は、他には考えられないのか)
- ・ローリスクの分娩だけ、あるいは、自然分娩だけでも取り扱うことはできないか。
- ・『提案』(p20~21) (セミオープンシステム+事前宿泊などの支援) にさらに「安心」を加えられないか。