

一次二次救急医療体制あり方検討について（第二次報告）

一次二次救急医療体制あり方検討会議

1. 主旨・目的

本報告は、一次二次救急医療体制について、今後の松阪地区（松阪市・多気郡3町）の救急医療体制のあり方を関係機関で協議し、一次二次救急医療体制の機能分担や連携強化を進め、松阪地区の持続可能な一次二次救急医療体制整備を図ることを目的とします。

2. 調査・協議の体制、経過等

令和3年12月15日に開催した三病院連絡会にて市長より「一次二次救急医療体制のあり方について協議をお願いしたい」旨の提案があり、関係機関に賛同いただき、三病院連絡会のワーキンググループとして市を事務局とする「一次二次救急医療体制あり方検討会議」を立ち上げ、調査・協議等を行いました。

(1) 関係機関

- 医師会 : 松阪地区医師会
- 三基幹病院 : 松阪中央総合病院、済生会松阪総合病院、松阪市民病院
- 消防 : 松阪地区広域消防組合
- 自治体 : 松阪市、多気町、明和町、大台町

(2) 主な経過

時期	内容
令和3年度	—
令和3年12月15日	三病院連絡会【課題提起・検討依頼】
令和4年3月	三基幹病院、松阪地区医師会から委員選出
同月	「救急搬送において選定療養費を対象としている病院」の調査
令和4年度	—
令和4年4月～6月	三基幹病院「救急患者の状況」の調査
10月24日	三基幹病院事務部長協議
11月14日	一次二次救急医療体制あり方検討会議
12月21日	三病院連絡会【中間報告・協議】
令和5年度	—
令和5年4月～6月	市休日・夜間応急診療所等「一次救急患者の状況」の調査
8月23日	多気郡3町担当課長会議
9月1日	松阪地区医師会理事協議
9月～10月	三基幹病院院長、事務部長から意見伺い
11月6日	一次二次救急医療体制あり方検討会議
11月7日	「救急搬送において選定療養費を対象としている病院」の調査
12月6日	三基幹病院事務部長協議
12月	三基幹病院院長、事務部長から意見伺い
12月18日	三病院連絡会【報告・協議】
令和6年1月19日	市議会 環境福祉委員会協議会へ報告
2月5日	市長記者会見

令和6年1月～2月	三基幹病院事務部協議
2月13日	三基幹病院事務部長協議
2月15日	多気郡3町担当課長会議
3月1日	広報まつさか3月号掲載
3月19日～	関係機関・地域等へポスター、チラシ回覧・配布等
令和6年度	—
令和6年4月15日	一次二次救急医療体制あり方検討会議
5月1日	広報まつさか5月号掲載（特集）
5月13日	三基幹病院事務部長協議
5月28日	行政チャンネル放送
6月1日	救急搬送における選定療養費の運用開始
6月～8月	モニタリング調査
6月	三基幹病院事務部聞き取り・協議
8月	三基幹病院院長、事務部長協議
9月4日	多気郡3町担当課長説明
10月2日	一次二次救急医療体制あり方検討会議

3. 三基幹病院等におけるモニタリング結果等

松阪地区において、病院と地域の医院・診療所等の機能分担の推進と地域の救急医療を守るため、三基幹病院（松阪中央総合病院、済生会松阪総合病院、松阪市民病院。以下「三病院」という。）において、救急車で搬送された際にも下記の対応を行っています。

開始時期	令和6年6月1日(土) 午前8時30分以降
実施病院	松阪中央総合病院・済生会松阪総合病院・松阪市民病院
対応	<p>上記の三病院では、初診時に紹介状なしで受診された際に、選定療養費が必要となります。選定療養費は原則として救急の患者は対象外ですが、救急車利用の場合であっても、基本的に入院に至らなかった軽症の方は、選定療養費の対象となりますのでご注意ください。</p> <p>※個別の病院・医師が患者の状況もふまえ判断されるもので、一律に行うものではありません。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #fff9c4;"> <p>【対象外】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○紹介状持参の方 ○入院に至った方 ○公費負担医療制度の対象の方 ○災害により被害を受けた方 ○労働災害、公務災害、交通事故 ○医師の判断による </div>
料金	7,700円(税込)／件(人)

(広報まつさか令和6年5月号より)

令和6年6月1日の運用開始から同年8月31日までの3か月間をモニタリング期間として設定し、三病院、消防及び市において調査等を実施しました。

一次救急/入院や手術の必要がなく、自力で受診できる比較的軽症な患者に対応するもので、重症ではないものの受診を先送りできない場合のニーズに応じるものです。
二次救急/中等症、重症患者への入院治療・手術などを行うもので可能な範囲で高度専門医療を提供し、必要に応じて三次救急医療機関に紹介するものです。
選定療養費/近年、国は医療機関の機能分担と相互連携を推進するため、「初診・再診時の選定療養制度」を定めています。この制度は、「初期診療は医院や診療所等のかかりつけ医で行い、高度・専門医療は病院（200床以上）で行う」ことを推進するものです。 2016年（平成28年）4月の健康保険法の改正により、200床以上の地域医療支援病院は、他の医療機関等からの紹介状を持たない初診の方から、選定療養費として診療費の他に7,000円以上の金額を徴収することが義務化されました。

(1) 三病院の救急搬送における選定療養費の状況

対象者：救急車で三病院に搬送（病院収容）された方

期間：令和6年6月から8月（3か月間）

数値：三病院の合計値

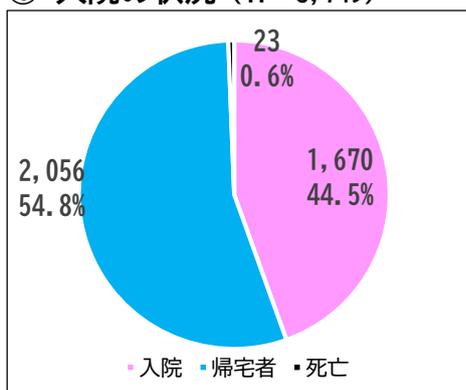
調査項目：「日付」、「曜日」、「病院収容時間」、「住所（市町村まで）」、「年齢」、「性別」、「搬送元（救急車の乗車場所）」、「選定療養費の徴収あり・なし」、「徴収対象外の区分」、「主たる搬送要因」、「主たる傷病名」

※ 本報告書で表記する数値は、基本的に少数点第二位を四捨五入し、少数点第一位での表記としています。合計が100%にならない場合や、数値が存在しても0.0%表記となる部分があります。

(単位：人)

救急車で搬送された病院収容者の数	3,749	
うち、「入院した方（以下、「入院」という。）」	1,670	44.5%
うち、「入院しなかった方（以下、「帰宅者」という。）」	2,056	54.8%
うち、「選定療養費を徴収した方（以下、「徴収あり」という。）」	278	7.4%
死亡	23	0.6%
帰宅者のうち、「徴収あり」の割合		13.5%

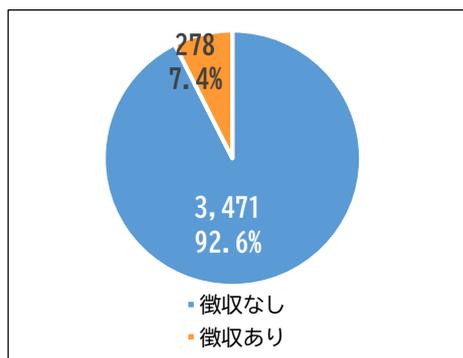
① 入院の状況（n=3,749）



入院（人）	1,670	44.5%
帰宅者（人）	2,056	54.8%
死亡（人）	23	0.6%

救急車で搬送された病院収容者 3,749 人のうち、入院は、1,670 人（44.5%）で帰宅者は、2,056 人（54.8%）でした。

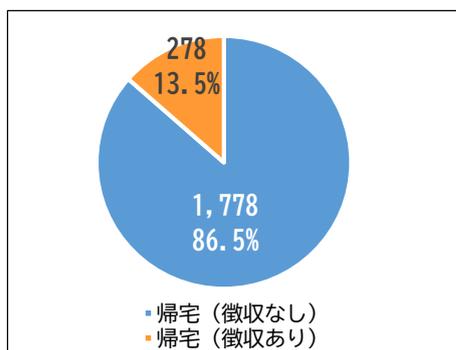
② 選定療養費の徴収状況（n=3,749）



徴収なし（人）	3,471	92.6%
徴収あり（人）	278	7.4%

救急車で搬送された病院収容者 3,749 人のうち、「徴収あり」の方は、278 人（7.4%）でした。

③ 帰宅者のうち、選定療養費の徴収状況（n=2,056）



帰宅者 徴収なし（人）	1,778	86.5%
帰宅者 徴収あり（人）	278	13.5%

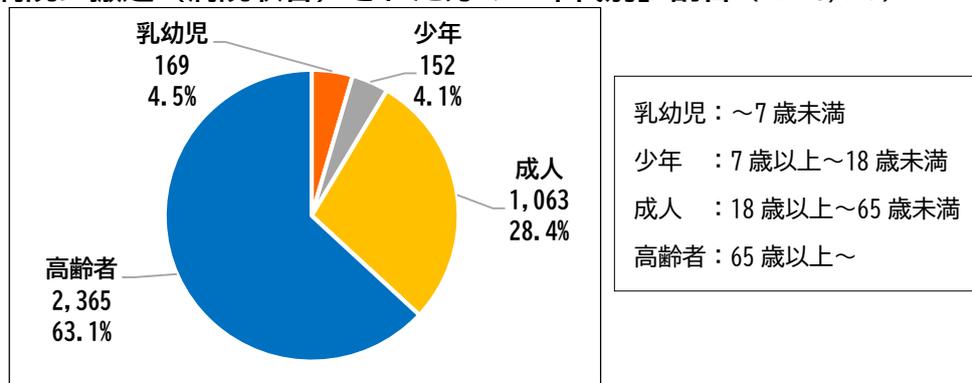
帰宅者 2,056 人のうち、「徴収あり」の方は、278 人（13.5%）でした。

④ 帰宅者のうち、徴収しなかった方の内訳 (n=1,778)

(単位：人)

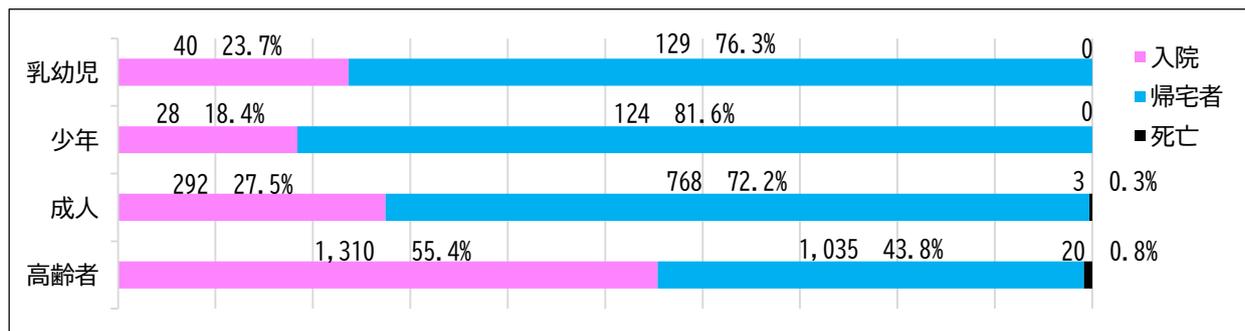
緊急の患者等、医師の判断による	1,014	57.0%
再診	408	22.9%
交通事故等	178	10.0%
生活保護受給者	88	4.9%
紹介状あり	57	3.2%
学校・保育園・幼稚園等	19	1.1%
公費負担医療制度の対象者（生活保護受給者以外）	14	0.8%
計	1,778	100.0%

⑤ 救急車で三病院に搬送（病院収容）された方の「年代別」割合 (n=3,749)



⑥ 「年代別」入院割合及び、選定療養費の徴収割合 (n=3,749)

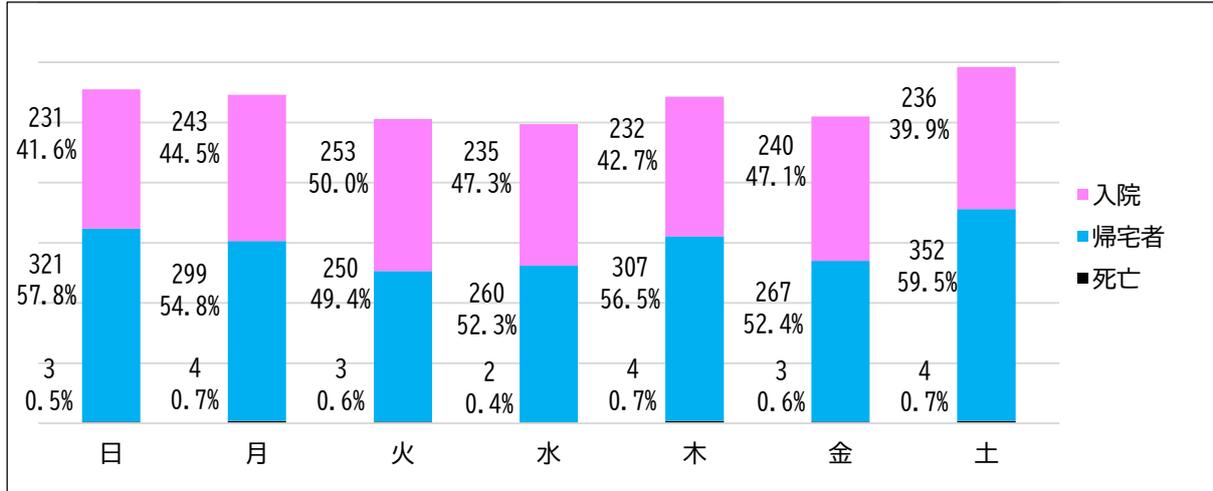
高齢者の入院割合は 55.4%と他の年代に比べて高くなっており、乳幼児 23.7%、少年 18.4%、成人 27.5%でした。



(単位：人)

	総数		入院		帰宅者		死亡		徴収あり	
乳幼児	169	4.5%	40	23.7%	129	76.3%	0	0.0%	51	18.3%
少年	152	4.1%	28	18.4%	124	81.6%	0	0.0%	26	9.4%
成人	1,063	28.4%	292	27.5%	768	72.2%	3	0.3%	87	31.3%
高齢者	2,365	63.1%	1,310	55.4%	1,035	43.8%	20	0.8%	114	41.0%
計	3,749	100.0%	1,670	44.5%	2,056	54.8%	23	0.6%	278	100.0%

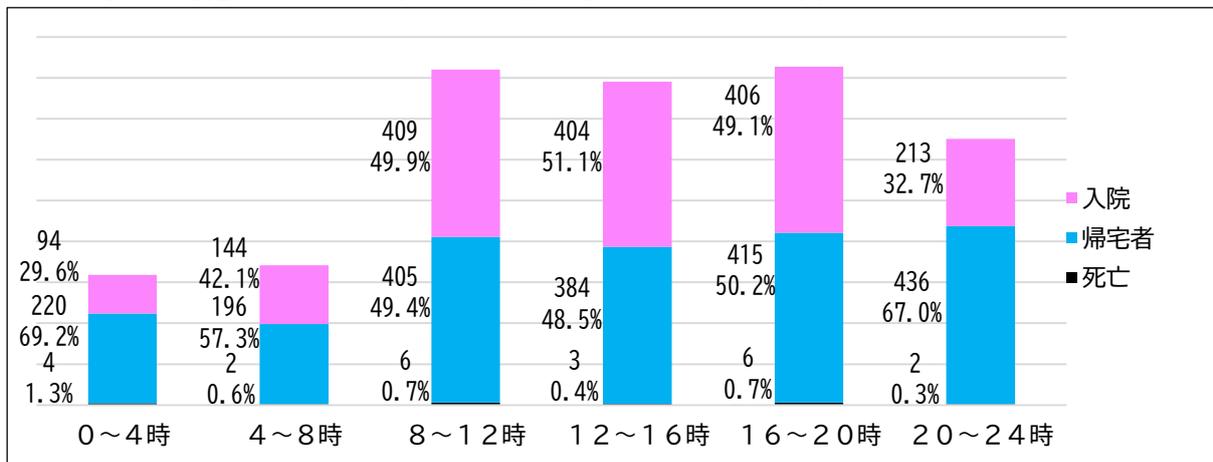
⑦ 「曜日別」の入院割合及び、選定療養費の徴収割合 (n=3,749)



(単位：人)

曜日	総数		入院		帰宅者		死亡		徴収あり	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
日	555	14.8%	231	41.6%	321	57.8%	3	0.5%	75	13.5%
月	546	14.6%	243	44.5%	299	54.8%	4	0.7%	27	4.9%
火	506	13.5%	253	50.0%	250	49.4%	3	0.6%	21	4.2%
水	497	13.3%	235	47.3%	260	52.3%	2	0.4%	29	5.8%
木	543	14.5%	232	42.7%	307	56.5%	4	0.7%	28	5.2%
金	510	13.6%	240	47.1%	267	52.4%	3	0.6%	32	6.3%
土	592	15.8%	236	39.9%	352	59.5%	4	0.7%	66	11.1%
計	3,749	100.0%	1,670	44.5%	2,056	54.8%	23	0.6%	278	7.4%

⑧ 「時間帯別」の入院割合及び、選定療養費の徴収割合 (n=3,749)



(単位：人)

時間帯	総数		入院		帰宅者		死亡		徴収あり	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
0～4時	318	8.5%	94	29.6%	220	69.2%	4	1.3%	33	10.4%
4～8時	342	9.1%	144	42.1%	196	57.3%	2	0.6%	31	9.1%
8～12時	820	21.9%	409	49.9%	405	49.4%	6	0.7%	41	5.0%
12～16時	791	21.1%	404	51.1%	384	48.5%	3	0.4%	42	5.3%
16～20時	827	22.1%	406	49.1%	415	50.2%	6	0.7%	58	7.0%
20～24時	651	17.4%	213	32.7%	436	67.0%	2	0.3%	73	11.2%
計	3,749	100.0%	1,670	44.5%	2,056	54.8%	23	0.6%	278	7.4%

⑨ 住所地別状況 (n=3,749)

(単位：人)

区分		総数		入院		帰宅者		死亡		徴収あり	
松阪 救急 医療圏	松阪市	2,475	66.0%	1,078	43.6%	1,384	55.9%	13	0.5%	187	7.6%
	多気町	195	5.2%	96	49.2%	98	50.3%	1	0.5%	14	7.2%
	明和町	309	8.2%	143	46.3%	163	52.8%	3	1.0%	22	7.1%
	大台町	179	4.8%	94	52.5%	84	46.9%	1	0.6%	12	6.7%
	大紀町	168	4.5%	82	48.8%	84	50.0%	2	1.2%	10	6.0%
県内市町		325	8.7%	152	46.8%	170	52.3%	3	0.9%	20	6.2%
県外・不明		98	2.6%	25	25.5%	73	74.5%	0	0.0%	13	13.3%
計		3,749	100.0%	1,670	44.5%	2,056	54.8%	23	0.6%	278	7.4%

⑩ 疾病分類別割合 (n=3,749) (単位：人)

救急車で搬送された方を ICD-10 に準じて主な傷病名（「疑い」含む）を疾病分類別に集計した結果、「損傷・中毒・その他外因の影響」が、25.3%（950 人）と最も多く、この中には「骨折」、「打撲傷」、「熱中症・脱水症」が含まれています。

		総数		入院		帰宅者		死亡		徴収あり (あり/n)	
I.	感染症及び寄生虫症	393	10.5%	199	50.6%	194	49.4%	0	0.0%	35	0.9%
II.	新生物・腫瘍	43	1.1%	33	76.7%	10	23.3%	0	0.0%	0	0.0%
III.	血液及び造血器疾患・免疫機構の障害	23	0.6%	16	69.6%	7	30.4%	0	0.0%	2	0.1%
IV.	内分泌・栄養及び代謝疾患	61	1.6%	44	72.1%	17	27.9%	0	0.0%	1	0.0%
V.	精神・行動の障害	42	1.1%	4	9.5%	38	90.5%	0	0.0%	10	0.3%
VI.	神経系の疾患	66	1.8%	36	54.5%	30	45.5%	0	0.0%	3	0.1%
VII.	眼及び付属器疾患	53	1.4%	19	35.8%	34	64.2%	0	0.0%	6	0.2%
IX.	循環器系の疾患	428	11.4%	234	54.7%	171	40.0%	23	5.4%	5	0.1%
X.	呼吸器系の疾患	333	8.9%	252	75.7%	81	24.3%	0	0.0%	15	0.4%
XI.	消化器系の疾患	240	6.4%	184	76.7%	56	23.3%	0	0.0%	10	0.3%
XII.	皮膚・皮下組織の疾患	29	0.8%	11	37.9%	18	62.1%	0	0.0%	5	0.1%
XIII.	筋骨格系及び結合組織の疾患	147	3.9%	30	20.4%	117	79.6%	0	0.0%	15	0.4%
XIV.	腎尿路生殖器系の疾患	236	6.3%	147	62.3%	89	37.7%	0	0.0%	5	0.1%
XV.	妊娠・分娩・産褥	7	0.2%	5	71.4%	2	28.6%	0	0.0%	0	0.0%
XVII.	先天奇形・変形・染色体異常	1	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
XVIII.	症状・徴候・異常所見で他に分類されないもの	697	18.6%	156	22.4%	541	77.6%	0	0.0%	102	2.7%
XIX.	損傷・中毒・その他外因の影響	950	25.3%	299	31.5%	651	68.5%	0	0.0%	64	1.7%
総計		3,749	100.0%	1,670	44.5%	2,056	54.8%	23	0.6%	278	7.4%

※ 本報告書で表記する数値は、基本的に少数点第二位を四捨五入し、少数点第一位での表記としています。

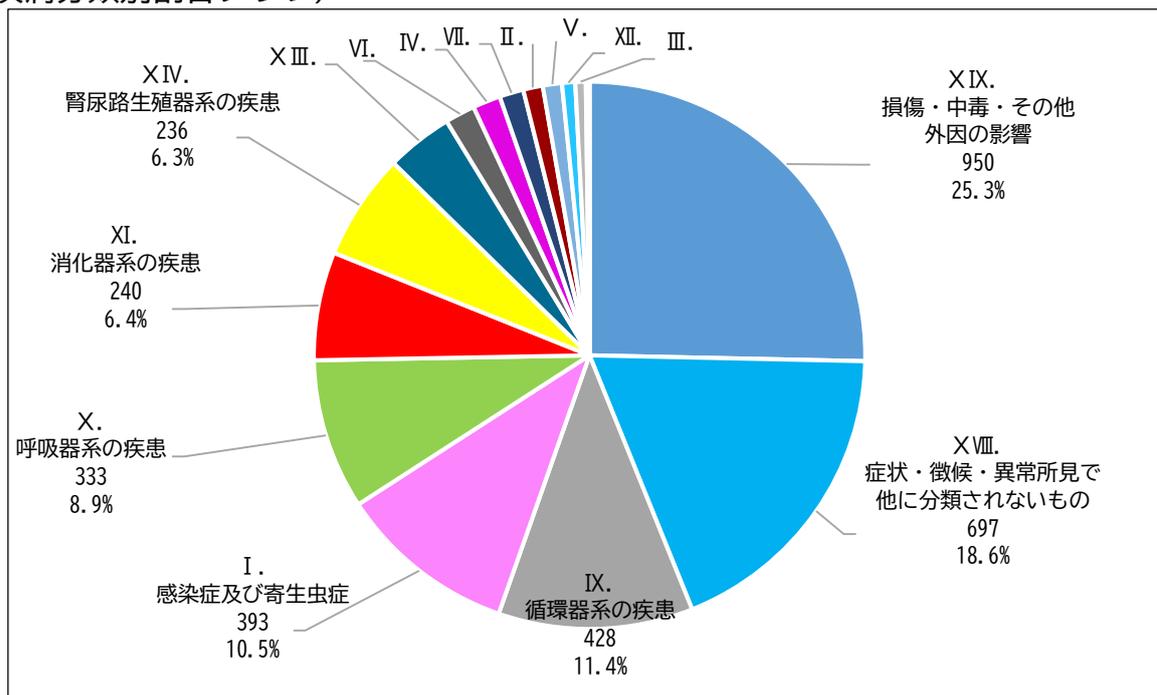
合計が 100%にならない場合や、数値が存在しても 0.0%表記となる部分があります。

※ 傷病名等は、全て「疑い」も含まれます。

※ 傷病名は、主となるものを 1 人 1 件で集計しています。

※ COVID-19 (XXII 特殊目的用コード) は、「I 感染症及び寄生虫症」に含めました。

(疾病分類別割合グラフ)



⑪ 「傷病別」内訳 (上位 20 位、n=3,749)

傷病別(「疑い」含む)では、「COVID-19」が、261人(7.0%)と最も多く、次いで「肺炎」225人(6.0%)、「骨折」223人(5.9%)となっています。

順位	傷病別内訳	n=3,749		入院		帰宅者		死亡		徴あり(あり/n)	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
1	COVID-19	261	7.0%	141	54.0%	120	46.0%	0	0.0%	16	0.4%
2	肺炎	225	6.0%	199	88.4%	26	11.6%	0	0.0%	1	0.0%
3	骨折	223	5.9%	124	55.6%	99	44.4%	0	0.0%	1	0.0%
4	打撲傷	212	5.7%	13	6.1%	199	93.9%	0	0.0%	21	0.6%
5	疼痛	196	5.2%	20	10.2%	176	89.8%	0	0.0%	24	0.6%
6	熱中症・脱水症	170	4.5%	66	38.8%	104	61.2%	0	0.0%	21	0.6%
7	脳梗塞・脳塞栓	147	3.9%	86	58.5%	61	41.5%	0	0.0%	0	0.0%
8	発熱	131	3.5%	39	29.8%	92	70.2%	0	0.0%	11	0.3%
9	胃腸炎・食道炎等	125	3.3%	56	44.8%	69	55.2%	0	0.0%	15	0.4%
10	めまい	119	3.2%	23	19.3%	96	80.7%	0	0.0%	15	0.4%
11	尿路感染症	91	2.4%	80	87.9%	11	12.1%	0	0.0%	2	0.1%
12	尿路結石症	75	2.0%	9	12.0%	66	88.0%	0	0.0%	0	0.0%
13	心不全	70	1.9%	57	81.4%	13	18.6%	0	0.0%	0	0.0%
14	挫創	66	1.8%	6	9.1%	60	90.9%	0	0.0%	6	0.2%
15	切創	62	1.7%	6	9.7%	56	90.3%	0	0.0%	1	0.0%
16	一過性意識消失・脳虚血発作	61	1.6%	17	27.9%	44	72.1%	0	0.0%	8	0.2%
17	胆石症・胆管炎	58	1.5%	54	93.1%	4	6.9%	0	0.0%	0	0.0%
18	外傷	46	1.2%	9	19.6%	37	80.4%	0	0.0%	1	0.0%
—	嘔吐症	46	1.2%	6	13.0%	40	87.0%	0	0.0%	14	0.4%
20	イレウス・腸重積	43	1.1%	34	79.1%	9	20.9%	0	0.0%	0	0.0%
—	脳出血	43	1.1%	26	60.5%	17	39.5%	0	0.0%	1	0.0%
—	心筋梗塞	43	1.1%	16	37.2%	27	62.8%	0	0.0%	0	0.0%

⑫ 「年代別」の「傷病別」内訳（上位10位）

（単位：人）

順位	乳幼児（～7歳未満）	n=169		入院		帰宅者		死亡		徴収あり（あり/n）	
1	熱性痙攣	32	18.9%	13	40.6%	19	59.4%	0	0.0%	9	5.3%
2	打撲傷	21	12.4%	0	0.0%	21	100.0%	0	0.0%	1	0.6%
3	発熱	11	6.5%	1	9.1%	10	90.9%	0	0.0%	5	3.0%
4	胃腸炎・食道炎等	10	5.9%	3	30.0%	7	70.0%	0	0.0%	4	2.4%
5	痙攣	9	5.3%	3	33.3%	6	66.7%	0	0.0%	2	1.2%
6	急性上気道炎	7	4.1%	0	0.0%	7	100.0%	0	0.0%	6	3.6%
7	異物誤飲	6	3.6%	0	0.0%	6	100.0%	0	0.0%	3	1.8%
—	疼痛	6	3.6%	0	0.0%	6	100.0%	0	0.0%	3	1.8%
—	挫創	6	3.6%	0	0.0%	6	100.0%	0	0.0%	1	0.6%
10	外傷	5	3.0%	0	0.0%	5	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
順位	少年（7～18歳未満）	n=152		入院		帰宅者		死亡		徴収あり（あり/n）	
1	打撲傷	23	15.1%	0	0.0%	23	100.0%	0	0.0%	3	2.0%
2	熱中症・脱水症	14	9.2%	3	21.4%	11	78.6%	0	0.0%	5	3.3%
3	骨折	11	7.2%	3	27.3%	8	72.7%	0	0.0%	0	0.0%
4	疼痛	9	5.9%	2	22.2%	7	77.8%	0	0.0%	2	1.3%
5	胃腸炎・食道炎等	7	4.6%	3	42.9%	4	57.1%	0	0.0%	1	0.7%
—	外傷	7	4.6%	1	14.3%	6	85.7%	0	0.0%	0	0.0%
—	挫創	7	4.6%	1	14.3%	6	85.7%	0	0.0%	0	0.0%
8	便秘症	6	3.9%	0	0.0%	6	100.0%	0	0.0%	3	2.0%
9	痙攣	5	3.3%	1	20.0%	4	80.0%	0	0.0%	1	0.7%
—	擦過傷	5	3.3%	0	0.0%	5	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
—	切創	5	3.3%	0	0.0%	5	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
順位	成人（18～65歳未満）	n=1,063		入院		帰宅者		死亡		徴収あり（あり/n）	
1	疼痛	98	9.2%	6	6.1%	92	93.9%	0	0.0%	13	1.2%
2	打撲傷	73	6.9%	2	2.7%	71	97.3%	0	0.0%	4	0.4%
3	尿路結石症	61	5.7%	5	8.2%	56	91.8%	0	0.0%	0	0.0%
4	骨折	59	5.6%	27	45.8%	32	54.2%	0	0.0%	0	0.0%
5	胃腸炎・食道炎等	52	4.9%	23	44.2%	29	55.8%	0	0.0%	4	0.4%
—	熱中症・脱水症	52	4.9%	14	26.9%	38	73.1%	0	0.0%	5	0.5%
7	COVID-19	47	4.4%	14	29.8%	33	70.2%	0	0.0%	5	0.5%
8	めまい	44	4.1%	6	13.6%	38	86.4%	0	0.0%	7	0.7%
9	脳梗塞・脳塞栓	40	3.8%	18	45.0%	22	55.0%	0	0.0%	0	0.0%
10	発熱	30	2.8%	5	16.7%	25	83.3%	0	0.0%	2	0.2%
順位	高齢者（65歳～）	n=2,365		入院		帰宅者		死亡		徴収あり（あり/n）	
1	肺炎	214	9.0%	190	88.8%	24	11.2%	0	0.0%	1	0.0%
2	COVID-19	210	8.9%	124	59.0%	86	41.0%	0	0.0%	11	0.5%
3	骨折	153	6.5%	94	61.4%	59	38.6%	0	0.0%	1	0.0%
4	脳梗塞・脳塞栓	104	4.4%	68	65.4%	36	34.6%	0	0.0%	0	0.0%
5	熱中症・脱水症	102	4.3%	48	47.1%	54	52.9%	0	0.0%	10	0.4%
6	打撲傷	95	4.0%	11	11.6%	84	88.4%	0	0.0%	13	0.5%
7	尿路感染症	89	3.8%	80	89.9%	9	10.1%	0	0.0%	1	0.0%
8	発熱	86	3.6%	32	37.2%	54	62.8%	0	0.0%	3	0.1%
9	疼痛	83	3.5%	12	14.5%	71	85.5%	0	0.0%	6	0.3%
10	めまい	73	3.1%	16	21.9%	57	78.1%	0	0.0%	8	0.3%

⑬ 入院者の主な傷病別割合（上位10位、n=1,670）（単位：人）

順位	入院（n=1,670）		
1	肺炎	199	11.9%
2	COVID-19	141	8.4%
3	骨折	124	7.4%
4	脳梗塞・脳塞栓	86	5.1%
5	尿路感染症	80	4.8%
6	熱中症・脱水症	66	4.0%
7	心不全	57	3.4%
8	胃腸炎・食道炎等	56	3.4%
9	胆石症・胆管炎	54	3.2%
10	発熱	39	2.3%

⑭ 帰宅者の主な傷病別割合及び選定療養費徴収割合（上位10位、n=2,056）（単位：人）

順位	帰宅者（n=2,056）			徴収あり	
1	打撲傷	199	9.7%	21	1.0%
2	疼痛	176	8.6%	24	1.2%
3	COVID-19	120	5.8%	16	0.8%
4	熱中症・脱水症	104	5.1%	21	1.0%
5	骨折	99	4.8%	1	0.0%
6	めまい	96	4.7%	15	0.7%
7	発熱	92	4.5%	11	0.5%
8	胃腸炎・食道炎等	69	3.4%	15	0.7%
9	尿路結石症	66	3.2%	0	0.0%
10	脳梗塞・脳塞栓	61	3.0%	0	0.0%

⑮ 「徴収あり」の主な傷病別割合（上位20位、n=278）（単位：人）

選定療養費「徴収あり」278人の主な傷病別は、「疼痛」が一番多く、24人（8.6%）、次いで「打撲傷」21人（7.6%）、「熱中症・脱水症」21人（7.6%）、「COVID-19」16人（5.8%）となっています。

順位	徴収あり（n=278）		
1	疼痛	24	8.6%
2	打撲傷	21	7.6%
—	熱中症・脱水症	21	7.6%
4	COVID-19	16	5.8%
5	めまい	15	5.4%
—	胃腸炎・食道炎等	15	5.4%
7	嘔吐症	14	5.0%
8	呼吸困難	11	4.0%
—	発熱	11	4.0%
10	熱性痙攣	9	3.2%
11	一過性意識消失・脳虚血発作	8	2.9%
—	便秘症	8	2.9%
13	過換気症候群	7	2.5%
—	急性上気道炎	7	2.5%
15	意識障害	6	2.2%
—	挫創	6	2.2%
17	動悸	5	1.8%
—	皮膚・皮下組織疾患	5	1.8%
19	異物誤飲	4	1.4%
20	急性アルコール中毒・酩酊	3	1.1%
—	脱臼	3	1.1%
—	痙攣	3	1.1%

⑩ 高齢者施設から救急車で搬送された方の状況（上位10位、n=379）

高齢者施設から救急車で搬送された方は、379人で、「入院」273人（72.0%）、「帰宅者」97人（25.6%）、「死亡」9人（2.4%）、「徴収あり」8人（2.1%）でした。

また、379人のうち、「紹介状あり」の方は、43人（11.3%）でした。

（単位：人）

総数		入院		帰宅者		死亡		徴収あり	
379	100.0%	273	72.0%	97	25.6%	9	2.4%	8	2.1%

順位	傷病名	n=379		入院		帰宅者		死亡		徴収あり	
1	肺炎	82	21.6%	75	91.5%	7	8.5%	0	0.0%	1	1.2%
2	COVID-19	30	7.9%	26	86.7%	4	13.3%	0	0.0%	0	0.0%
3	尿路感染症	23	6.1%	20	87.0%	3	13.0%	0	0.0%	0	0.0%
—	骨折	23	6.1%	19	82.6%	4	17.4%	0	0.0%	1	4.3%
5	心不全	22	5.8%	16	72.7%	6	27.3%	0	0.0%	0	0.0%
6	脳梗塞・脳塞栓	12	3.2%	9	75.0%	3	25.0%	0	0.0%	0	0.0%
7	心停止（蘇生に成功した心停止含む）	11	2.9%	1	9.1%	1	9.1%	9	81.8%	0	0.0%
8	胆石症・胆管炎	10	2.6%	10	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
—	発熱	10	2.6%	7	70.0%	3	30.0%	0	0.0%	0	0.0%
—	てんかん	10	2.6%	5	50.0%	5	50.0%	0	0.0%	0	0.0%

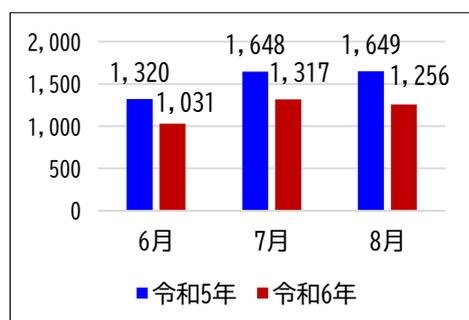
(2) 救急出動、搬送等の状況【松阪地区広域消防組合】(「救急月報」等速報値による)

①救急出動件数

前年と比べて毎月減少しています。特に6月からの減少が大きくなっています。
令和6年1月から5月で380件減(▲6.0%)、6月から8月で1,013件減(▲21.9%)となっています。

(単位:件)

出動件数	1月	2月	3月	4月	5月	5か月計
令和5年	1,566	1,164	1,195	1,192	1,191	6,308
令和6年	1,415	1,126	1,131	1,106	1,150	5,928
差	▲151	▲38	▲64	▲86	▲41	▲380



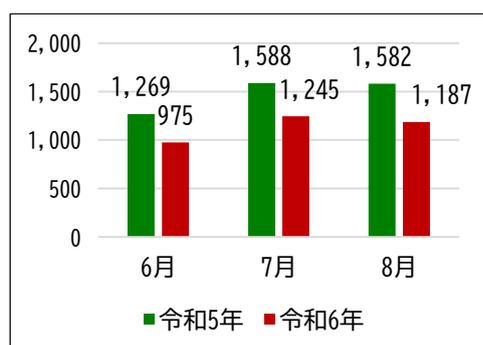
出動件数	6月	7月	8月	3か月計
令和5年	1,320	1,648	1,649	4,617
令和6年	1,031	1,317	1,256	3,604
対比	▲289 ▲21.9%	▲331 ▲20.1%	▲393 ▲23.8%	▲1,013 ▲21.9%

②救急搬送件数 (救急出動件数から不搬送件数を除く)

前年と比べて毎月減少しています。特に6月からの減少が大きくなっています。
令和6年1月から5月で338件減(▲5.6%)、6月から8月で1,032件減(▲23.2%)となっています。

(単位:件)

搬送件数	1月	2月	3月	4月	5月	5か月計
令和5年	1,475	1,084	1,147	1,135	1,148	5,989
令和6年	1,345	1,080	1,060	1,065	1,101	5,651
差	▲130	▲4	▲87	▲70	▲47	▲338



搬送件数	6月	7月	8月	3か月計
令和5年	1,269	1,588	1,582	4,439
令和6年	975	1,245	1,187	3,407
対比	▲294 ▲23.2%	▲343 ▲21.6%	▲395 ▲25.0%	▲1,032 ▲23.2%

③1日に50件以上救急出動があった日数

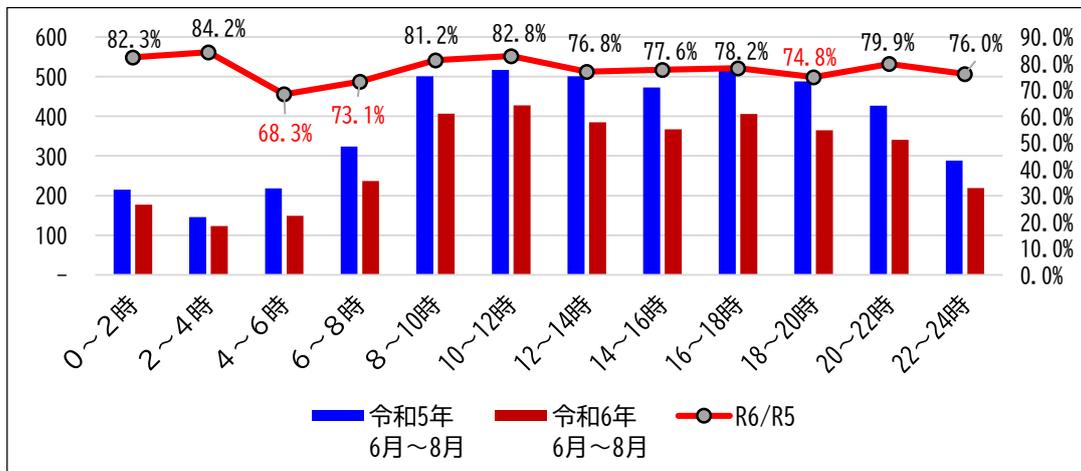
前年と比べて毎月減少しています。前年比で37日減(▲78.7%)となっています。

(単位:日)

	6月	7月	8月	計
令和5年	7	18	22	47
令和6年	0	5	5	10
対比	▲7	▲13	▲17	▲37

④時間帯別の救急出動件数

前年と比べて全ての時間帯で減少しています。特に「4時から6時」、「6時から8時」の時間帯の減少が大きくなっています。

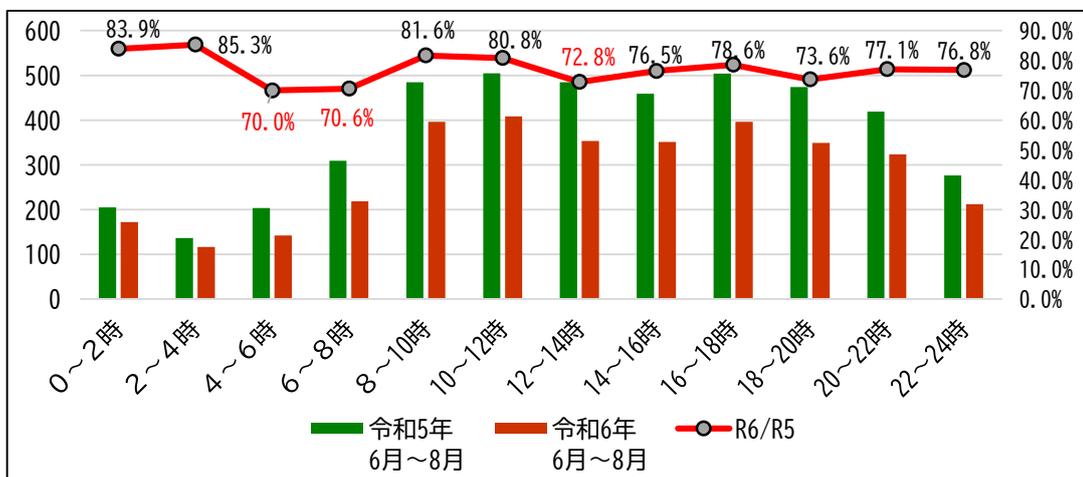


(単位：件)

時間帯	令和5年 6月~8月	令和6年 6月~8月	対比	R6/R5
0~2時	215	177	▲ 38	82.3%
2~4時	146	123	▲ 23	84.2%
4~6時	218	149	▲ 69	68.3%
6~8時	324	237	▲ 87	73.1%
8~10時	501	407	▲ 94	81.2%
10~12時	517	428	▲ 89	82.8%
12~14時	501	385	▲ 116	76.8%
14~16時	473	367	▲ 106	77.6%
16~18時	519	406	▲ 113	78.2%
18~20時	488	365	▲ 123	74.8%
20~22時	427	341	▲ 86	79.9%
22~24時	288	219	▲ 69	76.0%
合計	4,617	3,604	▲1,013	—

⑤ 時間帯別の救急搬送人員数

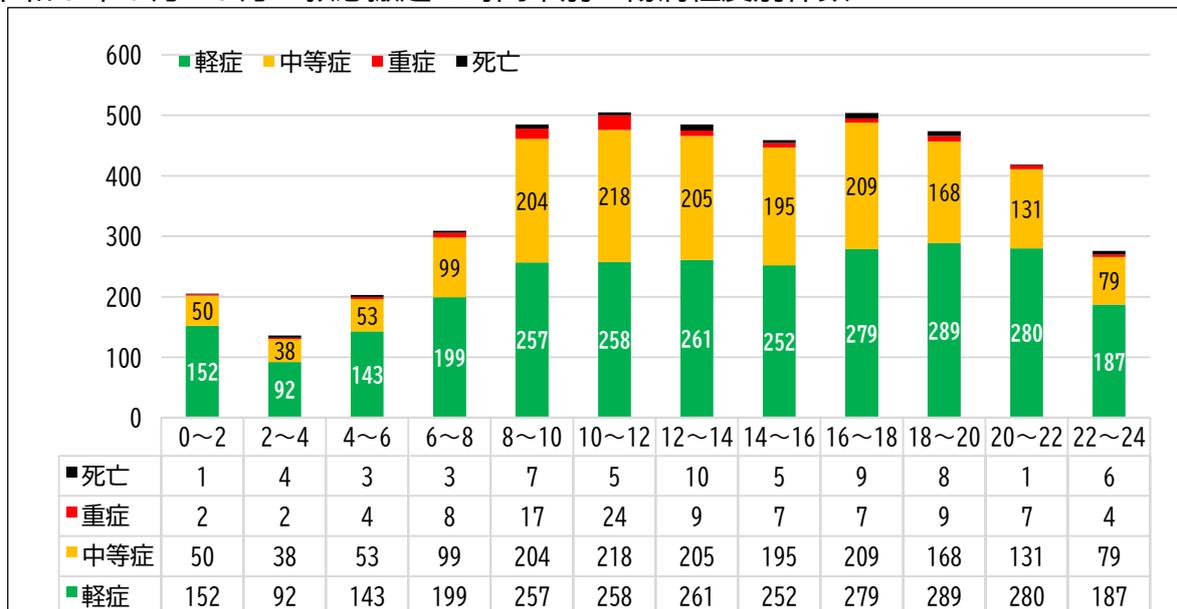
前年と比べて全ての時間帯で減少しています。特に「4時から6時」、「6時から8時」の時間帯の減少が大きくなっています。



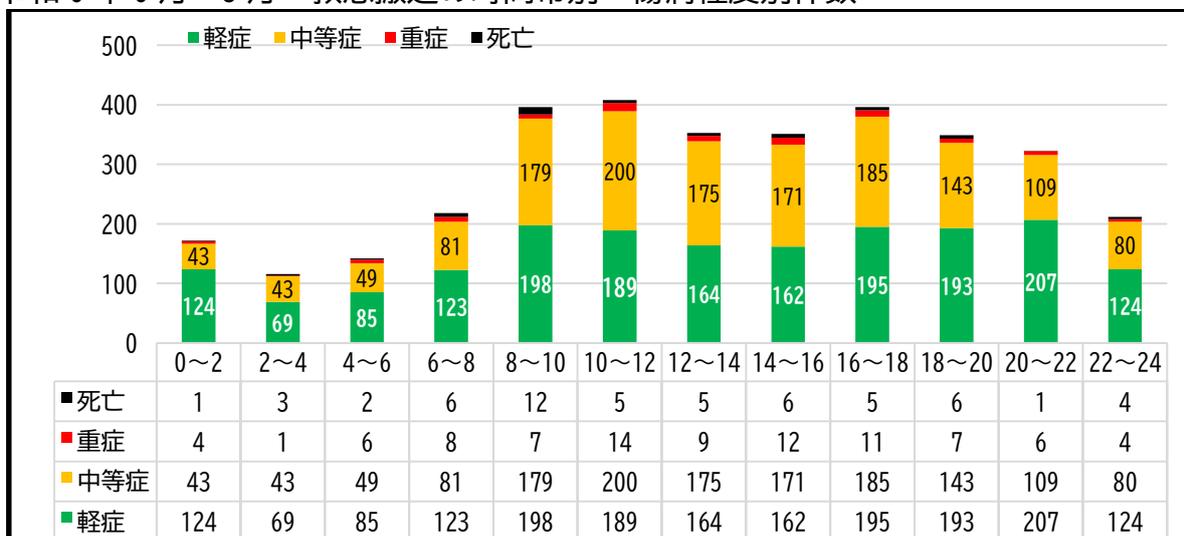
(単位：人)

時間帯	令和5年 6月～8月	令和6年 6月～8月	対比	R6/R5
0～2時	205	172	▲ 33	83.9%
2～4時	136	116	▲ 20	85.3%
4～6時	203	142	▲ 61	70.0%
6～8時	309	218	▲ 91	70.6%
8～10時	485	396	▲ 89	81.6%
10～12時	505	408	▲ 97	80.8%
12～14時	485	353	▲ 132	72.8%
14～16時	459	351	▲ 108	76.5%
16～18時	504	396	▲ 108	78.6%
18～20時	474	349	▲ 125	73.6%
20～22時	419	323	▲ 96	77.1%
22～24時	276	212	▲ 64	76.8%
合計	4,460	3,436	▲ 1,024	—

令和5年6月～8月 救急搬送の時間帯別+傷病程度別件数



令和6年6月～8月 救急搬送の時間帯別+傷病程度別件数



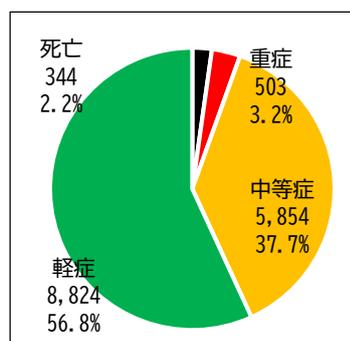
⑥ 傷病程度別の救急搬送人員数

中等症率 42.8%は、前年と比べて 5.8%増加し、軽症率 52.9%は、6.5%減少しています。

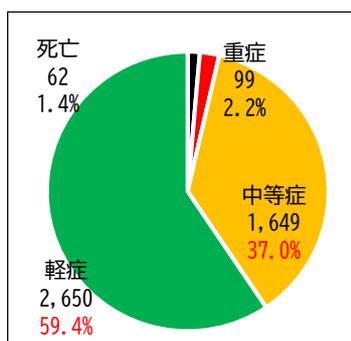
死亡：初診時において死亡が確認されたもの
 重症：3週間以上の入院加療を必要とするもの
 中等症：入院加療を必要とするもので重症に至らないもの
 軽症：入院加療を必要としないもの

傷病程度	令和5年 6月～8月		令和6年 6月～8月		対比	
	人数	率	人数	率	人数	率
死亡	62	1.4%	59	1.7%	▲ 3	0.3%
重症	99	2.2%	86	2.5%	▲ 13	0.3%
中等症	1,649	37.0%	1,472	42.8%	▲ 177	5.8%
軽症	2,650	59.4%	1,819	52.9%	▲ 831	▲6.5%
合計	4,460	100.0%	3,436	100.0%	▲ 1,024	—

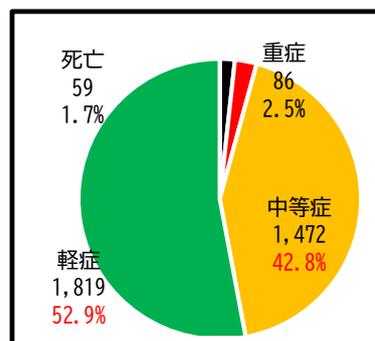
令和5年通年（参考）



令和5年6月～8月



令和6年6月～8月



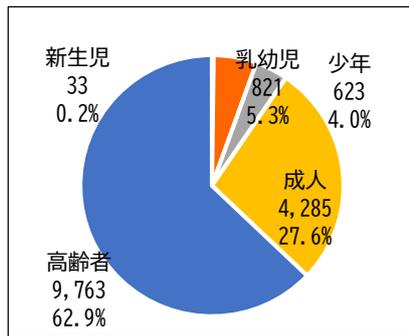
⑦ 年代別の救急搬送人員数

前年と比べて全ての年代で減少していますが、比率については、大きな変動はありません。

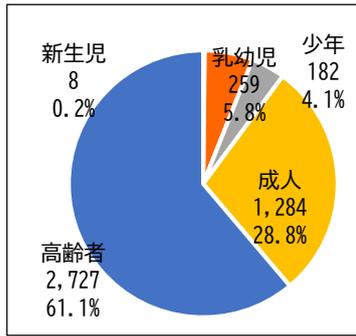
新生児：生後28日未満
 乳幼児：生後28日以上満7歳未満
 少年：満7歳以上満18歳未満
 成人：満18歳以上満65歳未満
 高齢者：満65歳以上

年代別	令和5年 6月～8月		令和6年 6月～8月		対比	
	人数	率	人数	率	人数	率
新生児	8	0.2%	2	0.1%	▲ 6	▲0.1%
乳幼児	259	5.8%	169	4.9%	▲ 90	▲0.9%
少年	182	4.1%	141	4.1%	▲ 41	0.0%
成人	1,284	28.8%	1,021	29.7%	▲ 263	0.9%
高齢者	2,727	61.1%	2,103	61.2%	▲ 624	0.1%
合計	4,460	100.0%	3,436	100.0%	▲ 1,024	—

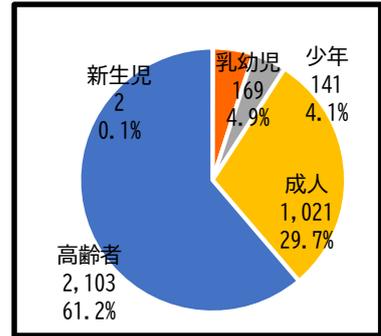
令和5年通年（参考）



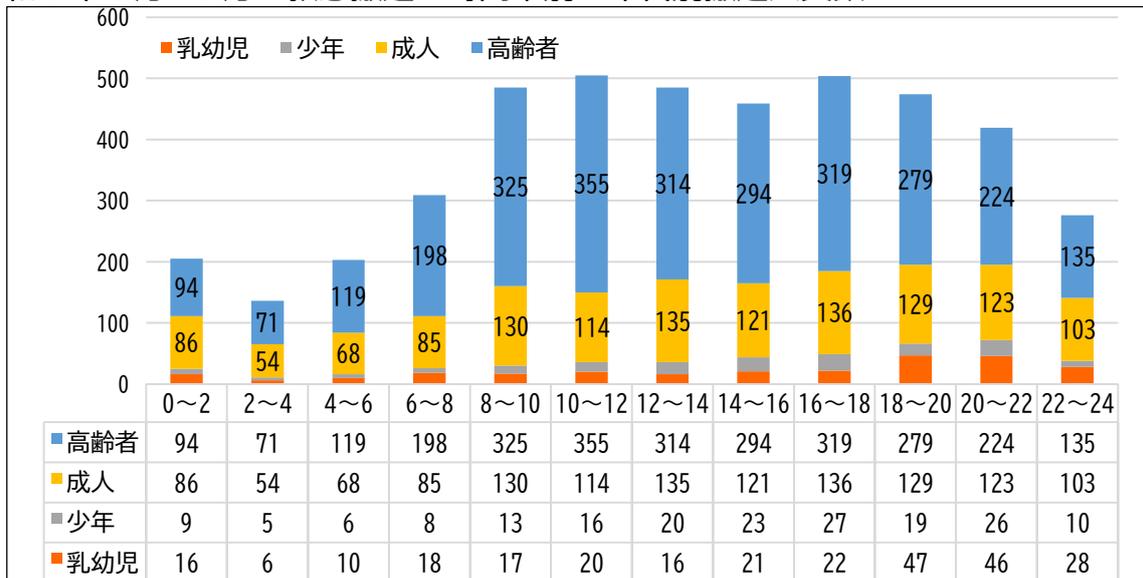
令和5年6月～8月



令和6年6月～8月

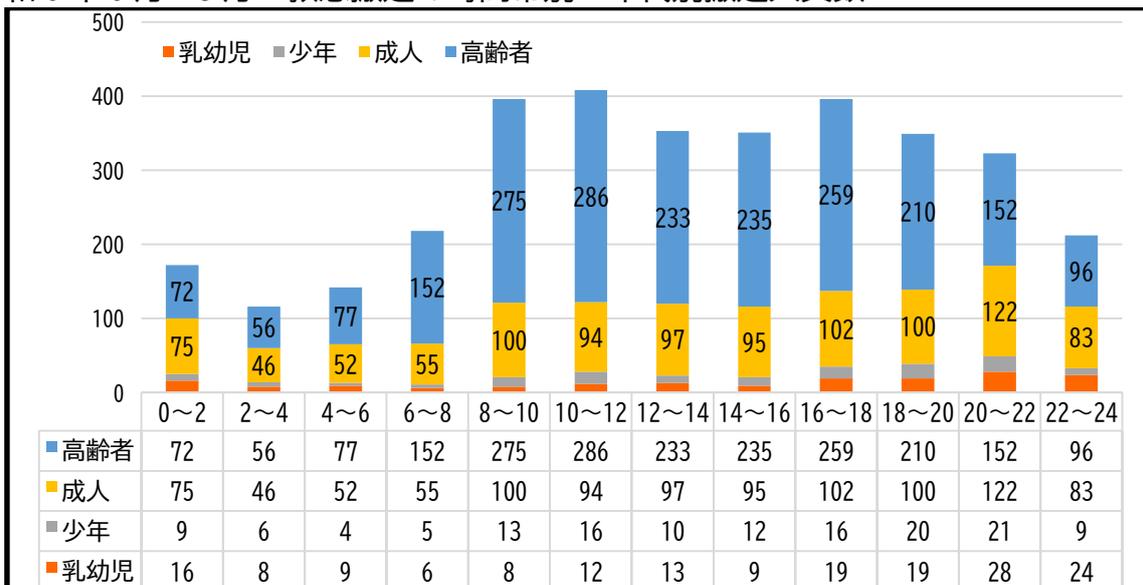


令和5年6月～8月 救急搬送の時間帯別+年代別搬送人員数



※乳幼児（7歳未満）には、新生児（生後28日未満）を含む

令和6年6月～8月 救急搬送の時間帯別+年代別搬送人員数



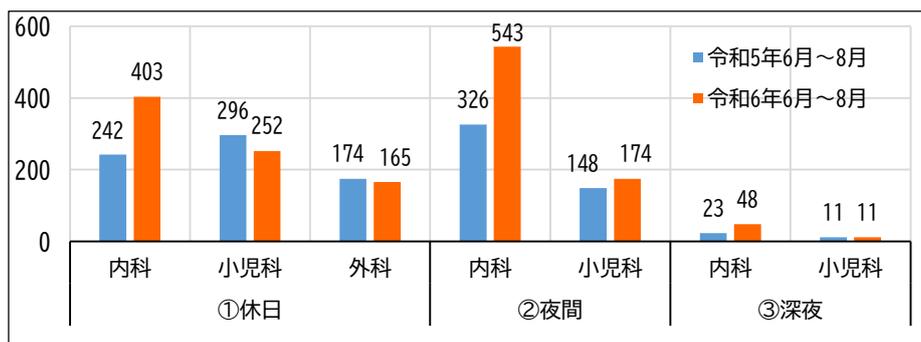
※乳幼児（7歳未満）には、新生児（生後28日未満）を含む

(3) 一次救急医療機関の状況

① 松阪市休日・夜間応急診療所の受診者状況

前年と比べて小児科 437 人は、18 人減少、外科 165 人は、9 人減少し、内科 994 人は、403 人（+68.2%）増加しています。

診療時間：①休日・年末年始 9時～12時、14時～17時
 ②夜間 20時～22時30分
 ③深夜 土曜日 24時～翌6時



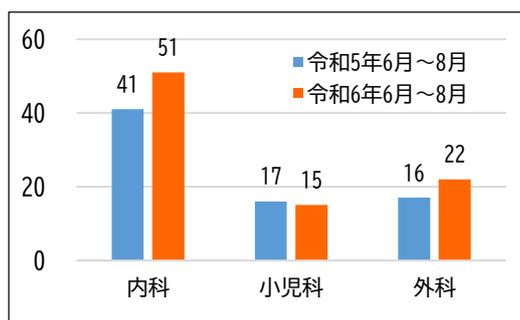
(単位：人)

時間帯	① 休日			② 夜間		③ 深夜		合計		
	内科	小児科	外科	内科	小児科	内科	小児科	内科	小児科	外科
令和5年6月～8月	242	296	174	326	148	23	11	591	455	174
令和6年6月～8月	403	252	165	543	174	48	11	994	437	165
対比	161	▲44	▲9	217	26	25	0	403	▲18	▲9

② いおうじ応急クリニックの受診状況（市委託時間帯）

前年と比べて小児科は、2 人減少し、外科は、6 人（+37.5%）、内科は、10 人（+24.4%）増加しています。

委託時間：火曜日、金曜日 22時30分～翌6時



(単位：人)

診療科	内科	小児科	外科	計
令和5年6月～8月	41	17	16	74
令和6年6月～8月	51	15	22	88
対比	10	▲2	6	14

(4) 救急相談ダイヤル、医療情報センター等の状況

① 「松阪地区救急相談ダイヤル 24 (0120-4199-17)」の状況

急な病気やケガで「病院を受診した方が良いか、不安なので相談したい」等に対応する「松阪地区救急相談ダイヤル 24」の状況は、7,969件と前年と比べ2,390件(+42.8%)増加しています。

年代では、1歳から5歳、50歳以上が多くなっています。

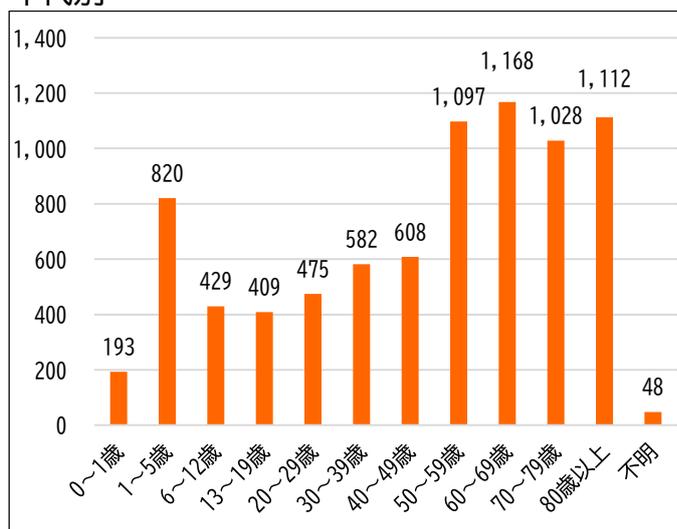
時間帯は、18時から21時が多くなっています。

科目では、内科が3,228件(40.5%)で、最も多く、次いで小児科が1,014件(12.7%)となっています。

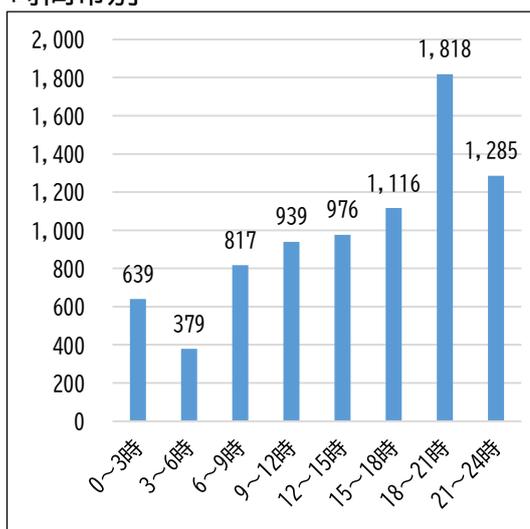
(単位：件)

令和5年6月～8月					令和6年6月～8月					対比
松阪市	多気町	明和町	その他	R5計	松阪市	多気町	明和町	その他	R6計	
4,640	354	569	16	5,579	6,669	477	786	37	7,969	2,390

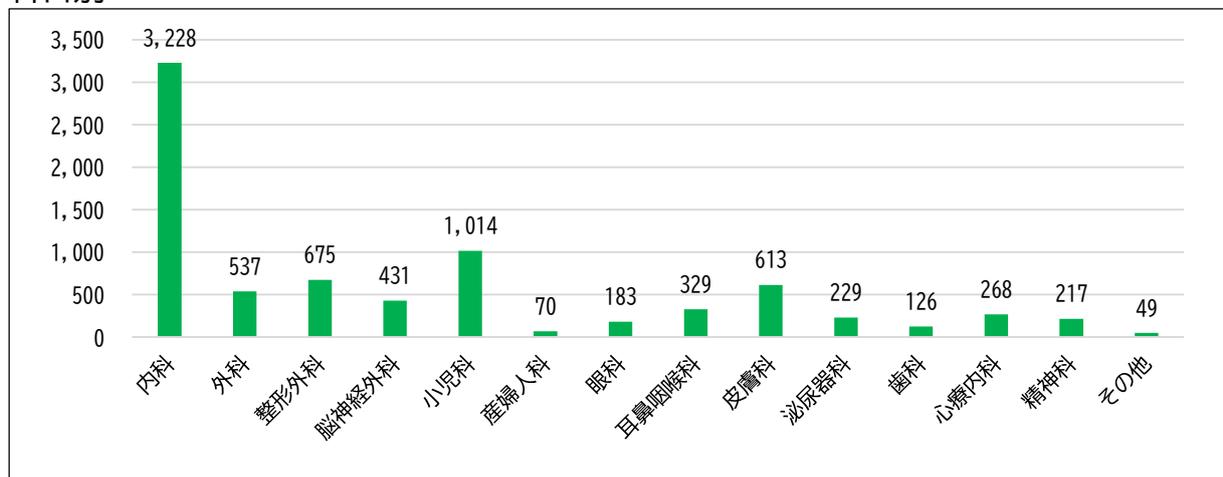
年代別



時間帯別



科目別



② 「みえ子ども医療ダイヤル（#8000）」の状況

子どもの病気、薬、事故等に関する相談等に対応する「みえ子ども医療ダイヤル」の状況は、318件で前年と比べ10件（+3.2%）増加しています。

（単位：件）

令和5年6月～8月					令和6年6月～8月					対比
松阪市	多気町	明和町	大台町	R5計	松阪市	多気町	明和町	大台町	R6計	
243	24	30	11	308	233	28	43	14	318	10

③ 「三重県救急医療情報センター（059-229-1199）」の状況

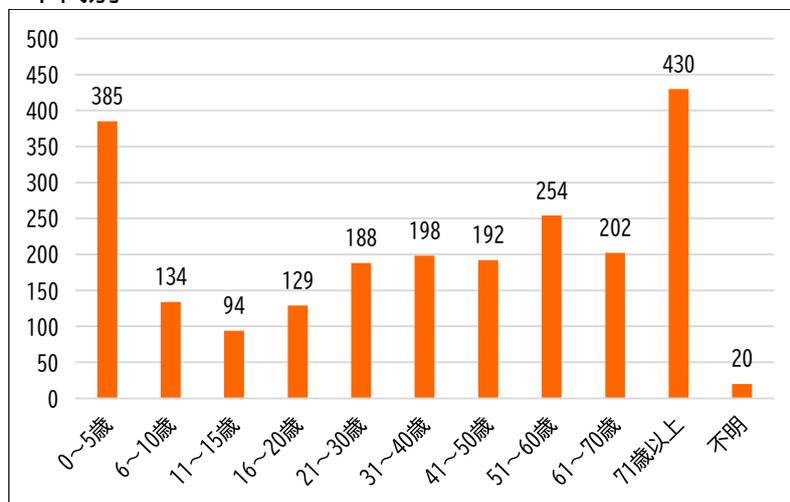
救急車を呼ぶほどでもない急な病気やケガ等の時、今診てもらえる医療機関を案内する「三重県救急医療情報センター」の状況は、2,226件で、前年と比べ46件（▲2.0%）減少しています。

年代は、0歳から5歳、71歳以上が多くなっています。

（単位：件）

令和5年6月～8月					令和6年6月～8月					対比
松阪市	多気町	明和町	大台町	R5計	松阪市	多気町	明和町	大台町	R6計	
1,781	157	270	64	2,272	1,743	134	264	85	2,226	▲46

年代別



(5) ご意見・お問い合わせ等の状況（市健康づくり課所管分）

令和6年6月から8月（3か月間）における松阪市健康づくり課に寄せられた主な意見や問い合わせは以下のとおりです。

① 市内外個人等：25件

- ・救急車利用が有料になるのか。選定療養費を徴収するのは松阪だけか。
- ・救急車でしか救急患者を受け入れない三病院の体制が何とかならないのか。
- ・賛成。軽症で救急車呼んで、心肺停止時に救急車の到着が遅れるのは良くない。
- ・なぜこの取り組みを行ったか。目的や選定療養費の概要を説明してほしい。
- ・救急車を呼ぶことをためらうのではないか。（手遅れにならないか）
- ・選定療養費を徴収する基準を教えてください。（症例等）
- ・選定療養費を徴収されたことに対する意見。（3件：第三者要請1件、乳幼児1件、徴収間違い1件） 等

② 問い合わせメール・情報公開等：8件

- ・意思決定の過程や取組概要等を教えてください（研究・レポート用あり）。
- ・なぜ救急車で搬送された方に選定療養費の徴収を実施する事にしたのか。
- ・実施後の市民の声や反響はどうか。
- ・導入によって救急現場の負担は減少したのか、何か問題点、改善点等は。 等

③ 県内外行政・消防等：12件

- ・今回の取組経過、どのように整理し、どのような機関で合意形成したのか。
- ・熱中症の場合は選定療養費免除の対象となるか。
- ・救急搬送時に消防救急隊から選定療養費の説明を行っているのか。
- ・選定療養費が導入されて「救急出動が2割ほど減った」と聞いたが、どうか。
- ・患者から「松阪市外の病院へ搬送してほしい」等の要望はあったか。
- ・救急搬送件数はどれくらい減少しているのか。選定療養費の徴収件数は。 等

④ その他（クリニック、病院等）：3件

- ・「救急の患者」からは徴収できないが、どのような基準で運用されているか。
- ・かかりつけ医からの連絡があれば選定療養費を対象外としてもらえるのか。 等

⑤ 報道（マスコミ）：27件

- ・12月から茨城県でも取り組みが始まるが、先行実施している松阪の現状は。
- ・選定療養費の徴収状況や件数は。市民の声や反響は。問い合わせ件数等は。
- ・効果はあったのか。課題等は出ていないのか。
- ・モニタリングの内容は。いつ公表するのか。今後の進め方は。 等

4. 三病院へのウオークイン（案）

三病院へ患者自らが外来の時間外において直接来院するウオークインについては、引き続き、救急搬送の状況等を観測しつつ、協議を行い、段階的に実施していきます。

（1）土曜日深夜帯で試験実施

開始時期	令和7年4月1日～
実施日	毎週土曜日の深夜帯
実施機関	二次救急輪番病院

（2）全日深夜帯の検討

試験実施の結果を検証し、令和8年4月から実施日の拡大を検討していきます。

運用案：

- ・三重県救急医療情報センター（以下「センター」という。）を患者と病院の間に介した「三者間通話」※を運用する。

※三者間通話

- ①患者等からセンターに電話で問い合わせる。
- ②センターが症状等を聴取する。（→一旦、患者等との電話を切る）
- ③センターから二次救急輪番病院に電話し、受け入れ可否を確認する。
- ④センターから患者等に電話し（病院名を伝える）、患者はウオークインで来院する。

救急車を呼ぶほどではない急な病気やケガ等の時、「今診てもらえる」医療機関を案内。

三重県救急医療情報センター

☎059-229-1199

対応時間 24時間、365日

医療ネットみえ <http://www.qq.pref.mie.lg.jp/>



5. まとめ・今後の方向性等

この度の三病院における救急搬送患者に対する選定療養費の取組は、「取組開始時期」というインパクトに加え、「3か月間（令和6年6月から8月）という限られたモニタリング期間である」という前提ではありますが、以下の結果が得られました。

■救急搬送され、入院しなかった方（帰宅者）の割合減少

- ・救急車で三病院に搬送された3,749人のうち、「帰宅者（入院しなかった方）」は、54.8%（2,056人）でした。令和4年4月～6月の調査と比較し、帰宅者率は、3.8%減少（R4:58.6%→R6:54.8%）しました。

■年代別の救急搬送割合は、変化なし

- ・救急車で三病院に搬送された3,749人の「年代（別）」は、乳幼児4.5%（169人）、少年4.1%（152人）、成人28.4%（1,063人）、高齢者63.1%（2,365人）であり、うち、「選定療養費を徴収した方（278人）」は、乳幼児18.3%（51人）、少年9.4%（26人）、成人31.3%（87人）、高齢者41.0%（114人）でした。

■選定療養費を徴収した方7.4%の医師の判断結果

- ・「選定療養費を徴収した方7.4%（278人）」の「傷病別内訳」で多いものは、疼痛24人、打撲傷21人、熱中症・脱水症21人、COVID-19 16人、めまい15人、胃腸炎・食道炎等15人でした。

■救急出動件数、救急搬送件数が、2割減少

- ・「救急出動件数」は、前年同期と比較し、3,604件で21.9%（1,013件）の減少（R5:4,617件→R6:3,604件）、「救急搬送件数」は、3,407件で23.2%（1,032件）の減少（R5:4,439件→R6:3,407件）となりました。

■救急搬送者の軽症者率が、6.5%減少

- ・「傷病程度別の救急搬送（速報値）」は、前年同期と比較し、軽症者率が6.5%減少（R5:59.4%→R6:52.9%）し、中等症者率が5.8%増加（R5:37.0%→R6:42.8%）しました。

■1日50件以上救急出動があった日が、8割減少

- ・「1日に50件以上救急出動があった日数」は、10日で、前年同期と比較し、37日減（R5:47日→R6:10日、78.7%減）で、救急車の出動要請が重なる事態が減少しました。

■休日・夜間応急診療所の内科患者が、7割増加

- ・「松阪市休日・夜間応急診療所の内科を受診した患者数」は、994人で、前年同期と比較し、403人増加（68.2%増）しました。

■救急相談ダイヤルの利用者が、4割増加

- ・「松阪地区救急相談ダイヤル24の相談件数」は、7,969件で、前年同期と比較し、2,390件増加（42.8%増）しました。

以上のような結果等から、医療機関の適正受診に繋がる状況が確認でき、今回の取組は、「一次二次救急医療の機能分担」、ひいては、「救急車の出動件数の減少」等、持続可能な松阪地区の救急医療体制の整備に一定の寄与が確認できたのではないかと捉えています。

同時に、今後の運用課題としましては、以下の事項が挙げられます。

- ・救急車で三病院に搬送された方のうち、「選定療養費徴収あり」の方は、病院間や医師間で件数の差が見られました。診療科目や各病院に搬送される患者の傷病程度等により、差異が発生することは必然と考えますが、各病院間で運用方法を共有し、引き続き協議等を行っていくことが必要です。
- ・「救急の患者（緊急性の有無）」については、「医師の判断」となりますが、その後の事務担当による公費負担医療制度の確認や選定療養費制度の説明等、院内における情報共有と役割分担が十分に機能することが必要です。
- ・「救急車を呼ぶことをためらい、健康への影響が出なかったか」については、評価が困難ではありますが、引き続き、「必要な時には、ためらわず救急車を要請する」ということを呼び掛けていくことが必要です。
- ・医療現場や消防現場における状況・課題等については、中長期的な視点で実態把握等を行っていくことが必要です。

今後におきましても、市民の健康や命を守り、安心して医療を受けられるよう、三基幹病院、松阪地区医師会、松阪地区広域消防組合、松阪市、多気郡3町において、引き続き追跡調査を行い、持続可能な松阪地区の救急医療体制のあり方について、関係機関で連携し、協議等を継続していきます。