令和７年９月 24 日

一次二次救急医療体制あり方検討について（第四次報告）

一次二次救急医療体制あり方検討会議

1. はじめに

本会議は、今後の松阪地区（松阪市、多気町、明和町、大台町）の一次二次救急医療体制のあり方を関係機関で協議し、医療機関の機能分担や連携強化を進め、本地区の持続可能な一次二次救急医療体制の整備を図ることを目的としています。

本会議で検討を行い、令和６年６月から取組を開始した「三基幹病院の救急搬送における選定療養費の取組」等について、一定期間を経過したことから、評価・検証等を行い、取組報告とします。

２．調査・協議の体制、取組経過等

令和 3 年 12 月 15 日に開催した三病院連絡会にて松阪市長より「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松阪市を事務局とする「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・取組等を行ってきました。

（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【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「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
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 1 日	市休日・夜間応急診療所に受付時間の設定
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 町担当課長会議
10 月 2 日	一次二次救急医療体制あり方検討会議
10 月 21 日	三基幹病院事務部担当者会議
10 月 25 日	市議会　環境福祉委員会協議会へ報告（第二次報告）
12 月	三基幹病院院長、事務部長協議
12 月 16 日	三病院連絡会【報告・協議】
令和 7 年 1 月 16 日	三重県救急医療情報センター協議
1 月 21 日	市議会　環境福祉委員会協議会へ報告（第三次報告）
1 月 28 日	三基幹病院事務部協議
3 月 19 日～	関係機関・地域等へチラシ回覧・配布等
令和 7 年度	
令和 7 年 4 月 6 日	三基幹病院における土曜日深夜帯の救急外来開始
5 月 3 日	市休日・夜間応急診療所へ公募小児科医師勤務開始（35 日/71 日）
5 月 29 日	多気郡 3 町担当課長会議
6 月 8 日	市休日・夜間応急診療所の土曜日深夜帯診療休止
8 月 20 日	一次二次救急医療体制あり方検討会議

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、一般病床 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。

３．救急搬送における選定療養費の取組とモニタリング結果等

松阪地区（松阪市、多気町、明和町、大台町）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。）にて、救急車で搬送された際に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	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留意ください。 ※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。 **【対象外】** ○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
料　金	7,700円(税込)／件(人)

（広報まつさか令和６年５月号より）

※本稿で表記する数値は、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。

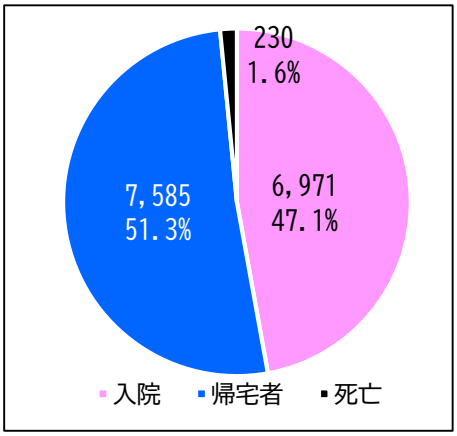
（１）三病院の救急搬送における選定療養費等の状況

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１日から令和７年５月 31 日（１年間）
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」

（単位：人）

救急車で搬送された病院収容者の数	14,786	
うち、「入院した方（入院）」	6,971	47.1%
うち、「入院しなかった方（帰宅者）」	7,585	51.3%
うち、「選定療養費を徴収した方（徴収あり）」	1,467	9.9%
死亡	230	1.6%
帰宅者のうち、「徴収あり」の割合		19.3%

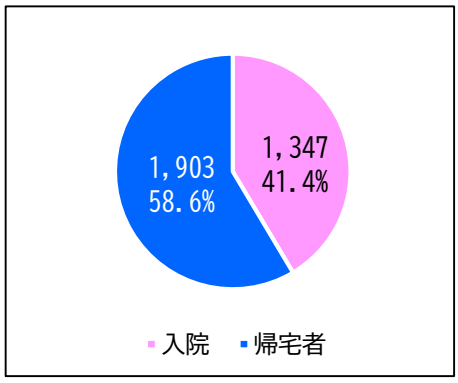
① 入院の状況（n＝14,786）



入院（人）	6,971	47.1%
帰宅者（人）	7,585	51.3%
死亡（人）	230	1.6%

救急車で搬送された病院収容者 14,786 人のうち、入院は、6,971 人（47.1%）で帰宅者は、7,585 人（51.3%）でした。

参考）令和 6 年 1 月 19 日　報告資料より
※救急搬送された患者の実態調査（概数、令和 4 年 4 月～6 月：3 か月※死亡含まず。）

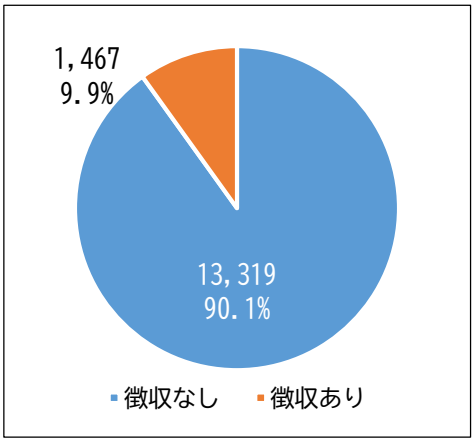


入院（人）	1,347	41.4%
帰宅者（人）	1,903	58.6%

救急車で搬送された病院収容者 3,250 人のうち、入院は、1,347 人（41.4%）で帰宅者は、1,903 人（58.6%）でした。

調査期間等は異なりますが、令和 6 年 6 月からの取組後は、令和 4 年調査と比較し、入院率は、5.7%増加し、帰宅率は、7.3%減少しています。

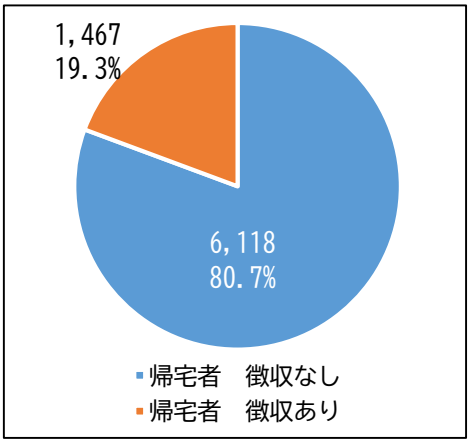
② 選定療養費の徴収状況（n＝14,786）



徴収なし（人）	13,319	90.1%
徴収あり（人）	1,467	9.9%

救急車で搬送された病院収容者 14,786 人のうち、「徴収あり」の方は、1,467 人（9.9%）でした。

③ 帰宅者のうち、選定療養費の徴収状況（n＝7,585）



帰宅者　徴収なし（人）	6,118	80.7%
帰宅者　徴収あり（人）	1,467	19.3%

帰宅者 7,585 人のうち、「徴収あり」の方は、1,467 人（19.3%）でした。

④ 帰宅者のうち、選定療養費を徴収しなかった方の内訳（n＝6,118）

「緊急の患者等、医師の判断による」方が、最も多く 3,217 人（52.6%）、次いで「再診」の方が、1,443 人（23.6%）、「交通事故等」が 706 人（11.5%）でした。

緊急の患者等、医師の判断による（人）	3,217	52.6%
再診（人）	1,443	23.6%
交通事故等（人）	706	11.5%
生活保護受給者（人）	360	5.9%
紹介状あり（人）	254	4.2%
学校・保育園・幼稚園等（人）	67	1.1%
公費負担医療制度の対象者（生活保護受給者以外）（人）	71	1.2%
計	6,118	100%

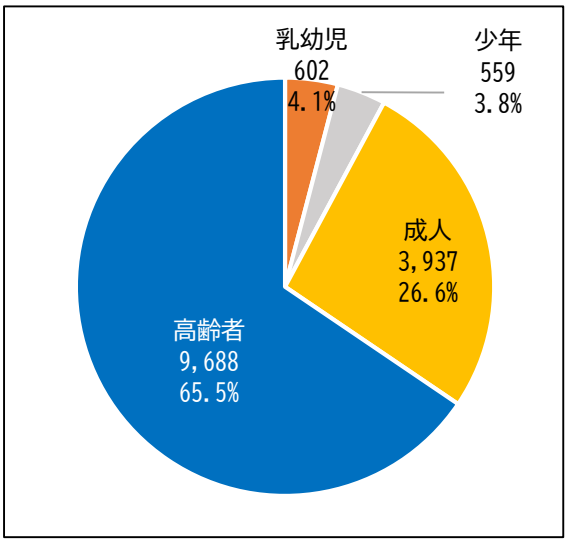
⑤ 「住所地別」状況（n＝14,786）

松阪地区（松阪市、多気町、明和町、大台町）の方が、85.2%となっています。

区分		総計（人）		入院（人）		帰宅者（人）		死亡（人）		徴収あり（人）	
	松阪市	9,928	67.1%	4,560	45.9%	5,216	52.5%	152	1.5%	999	10.1%
松阪	多気町	827	5.6%	416	50.3%	391	47.3%	20	2.4%	73	8.8%
救急	明和町	1,201	8.1%	564	47.0%	608	50.6%	29	2.4%	140	11.7%
医療圏	大台町	645	4.4%	360	55.8%	278	43.1%	7	1.1%	57	8.8%
	大紀町	556	3.8%	300	54.0%	247	44.4%	9	1.6%	52	9.4%
県内市町		1,265	8.6%	677	53.5%	577	45.6%	11	0.9%	92	7.3%
県外・不明		364	2.5%	94	25.8%	268	73.6%	2	0.5%	54	14.8%
計		14,786	100.0%	6,971	47.1%	7,585	51.3%	230	1.6%	1,467	9.9%

⑥ **「年代別」割合**（n＝14,786）

「高齢者」が、9,688 人（65.5%）、次いで「成人」が、3,937 人（26.6%）となっています。

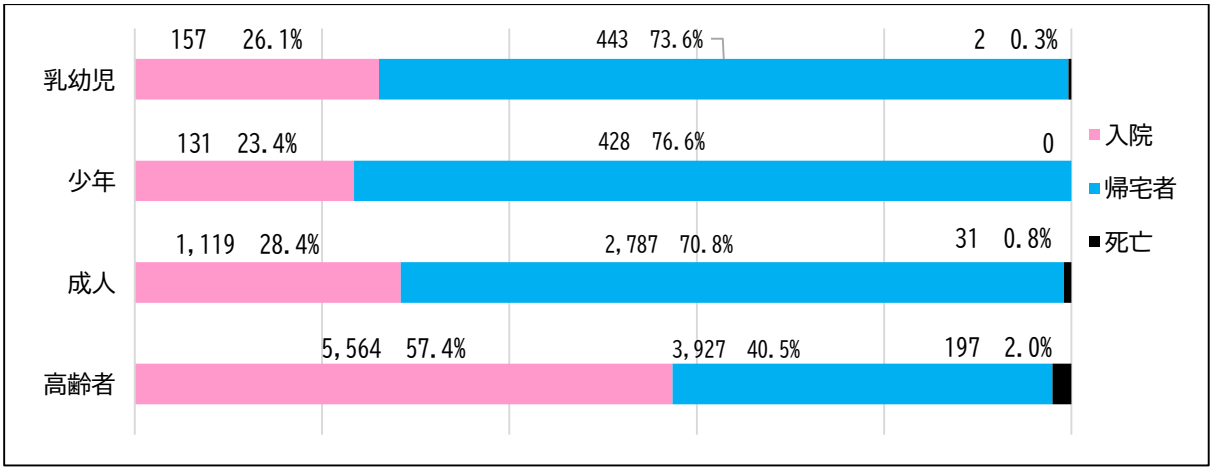


乳幼児：～満 7 歳未満
少　年：満 7 歳以上満 18 歳未満
成　人：満 18 歳以上満 65 歳未満
高齢者：満 65 歳以上

⑦**「年代別」の入院割合及び、選定療養費の徴収割合**（n＝14,786）

入院割合は、「高齢者」が最も高く（57.4%）なっています。

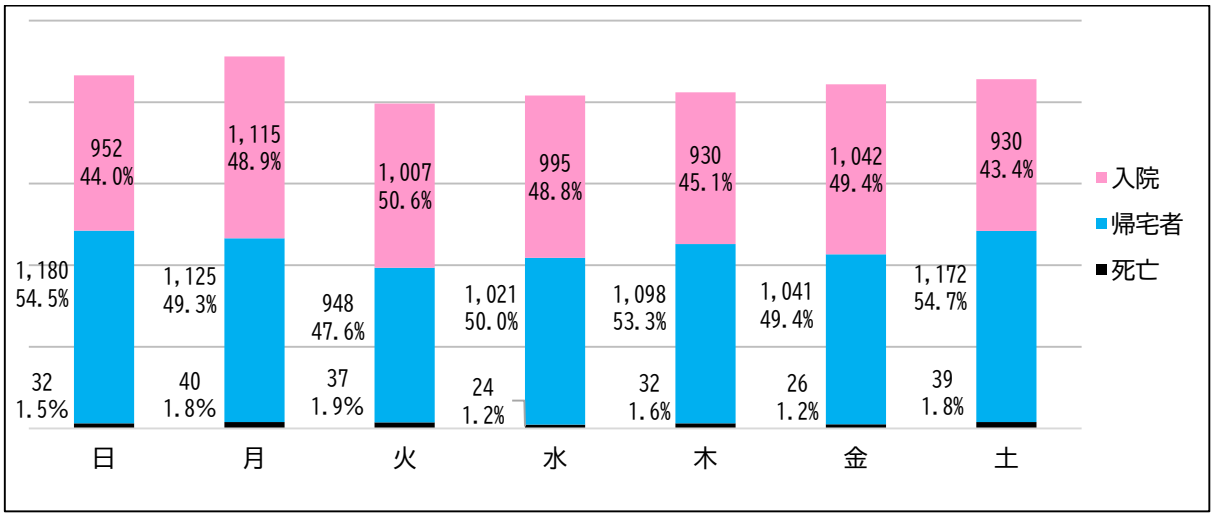
徴収割合は、「高齢者」が全体の 47.1%と最も高くなっています。



	総数（人）		入院（人）		帰宅者（人）		死亡（人）		徴収あり（人）	
乳幼児	602	4.1%	157	26.1%	443	73.6%	2	0.3%	193	13.2%
少年	559	3.8%	131	23.4%	428	76.6%	0	0.0%	86	5.9%
成人	3,937	26.6%	1,119	28.4%	2,787	70.8%	31	0.8%	497	33.9%
高齢者	9,688	65.5%	5,564	57.4%	3,927	40.5%	197	2.0%	691	47.1%
計	14,786	100.0%	6,971	47.1%	7,585	51.3%	230	1.6%	1,467	100.0%

⑧「曜日別」の入院割合及び、選定療養費の徴収割合（n＝14,786）

入院割合は、「土曜日（43.4%）」と「日曜日（44.0%）」が低くなっています。
徴収割合は、「日曜日（12.1%）」、次いで「土曜日（11.9%）」が高くなっています。

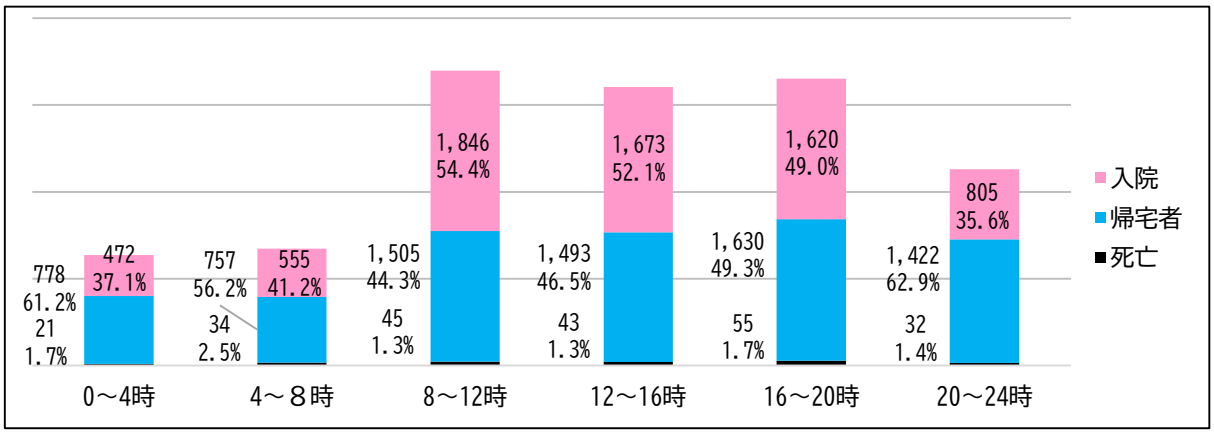


曜日	総数（人）		入院（人）		帰宅者（人）		死亡（人）		徴収あり（人）	
日	2,164	14.6%	952	44.0%	1,180	54.5%	32	1.5%	261	12.1%
月	2,280	15.4%	1,115	48.9%	1,125	49.3%	40	1.8%	187	8.2%
火	1,992	13.5%	1,007	50.6%	948	47.6%	37	1.9%	166	8.3%
水	2,040	13.8%	995	48.8%	1,021	50.0%	24	1.2%	202	9.9%
木	2,060	13.9%	930	45.1%	1,098	53.3%	32	1.6%	190	9.2%
金	2,109	14.3%	1,042	49.4%	1,041	49.4%	26	1.2%	206	9.8%
土	2,141	14.5%	930	43.4%	1,172	54.7%	39	1.8%	255	11.9%
計	14,786	100.0%	6,971	47.1%	7,585	51.3%	230	1.6%	1,467	9.9%

⑨「時間帯別」の入院割合及び、選定療養費の徴収割合（n＝14,786）

入院割合は、「20時～24時（35.6%）」と「0時～4時（37.1%）」が低くなっています。

徴収割合は、「0時～4時（16.5%）」、次いで「20時～24時（15.4%）」が高くなっています。



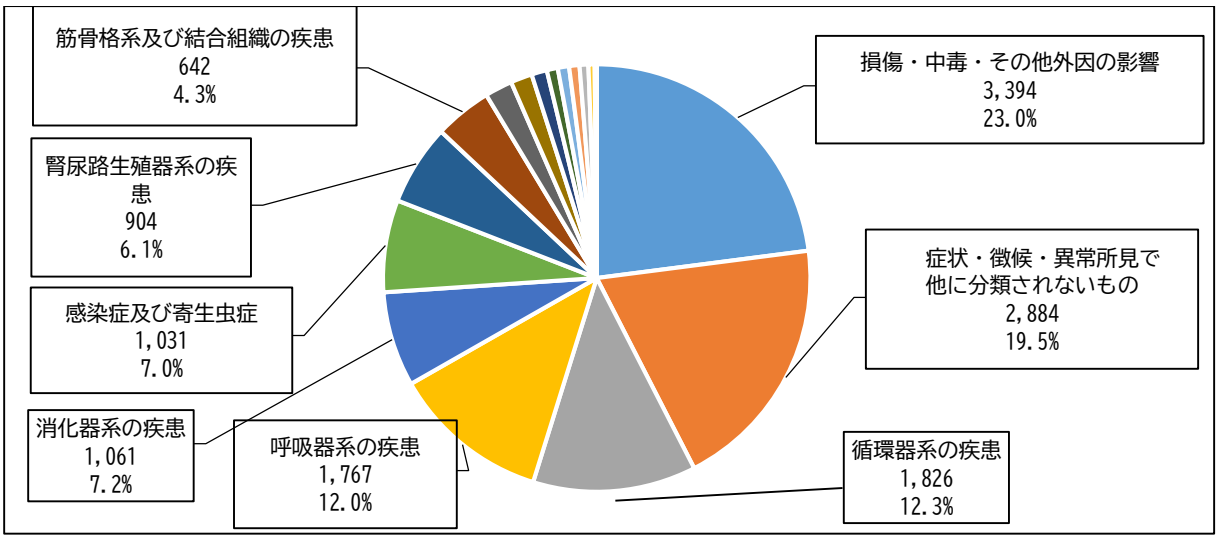
時間帯	総数（人）		入院（人）		帰宅者（人）		死亡（人）		徴収あり（人）	
０～４時	1,271	8.6%	472	37.1%	778	61.2%	21	1.7%	210	16.5%
４～８時	1,346	9.1%	555	41.2%	757	56.2%	34	2.5%	147	10.9%
８～１２時	3,396	23.0%	1,846	54.4%	1,505	44.3%	45	1.3%	229	6.7%
１２～１６時	3,209	21.7%	1,673	52.1%	1,493	46.5%	43	1.3%	223	6.9%
１６～２０時	3,305	22.4%	1,620	49.0%	1,630	49.3%	55	1.7%	310	9.4%
２０～２４時	2,259	15.3%	805	35.6%	1,422	62.9%	32	1.4%	348	15.4%
計	14,786	100.0%	6,971	47.1%	7,585	51.3%	230	1.6%	1,467	9.9%

⑩　「疾病分類別」割合（n＝14,786）

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、最も多く 3,394 人（23.0%）、次いで「症状・徴候・異常所見で他に分類されないもの」が、2,884 人（19.5%）となっています。

		総数（人）		入院（人）		帰宅者（人）		死亡（人）		徴収あり（人）（あり/n）	
Ⅰ.	感染症及び寄生虫症	1,031	7.0%	531	51.5%	497	48.2%	3	0.3%	129	0.9%
Ⅱ.	新生物・腫瘍	173	1.2%	135	78.0%	35	20.2%	3	1.7%	5	0.0%
Ⅲ.	血液及び造血器疾患・免疫機構の障害	70	0.5%	56	80.0%	14	20.0%	0	0.0%	5	0.0%
Ⅳ.	内分泌・栄養及び代謝疾患	308	2.1%	221	71.8%	86	27.9%	1	0.3%	10	0.1%
Ⅴ.	精神・行動の障害	126	0.9%	20	15.9%	106	84.1%	0	0.0%	39	0.3%
Ⅵ.	神経系の疾患	241	1.6%	149	61.8%	92	38.2%	0	0.0%	13	0.1%
Ⅶ.	眼及び付属器疾患	116	0.8%	51	44.0%	65	56.0%	0	0.0%	13	0.1%
Ⅷ.	耳及び乳様突起の疾患	98	0.7%	47	48.0%	51	52.0%	0	0.0%	8	0.1%
Ⅸ.	循環器系の疾患	1,826	12.3%	1,120	61.3%	531	29.1%	175	9.6%	68	0.5%
Ⅹ.	呼吸器系の疾患	1,767	12.0%	1,275	72.2%	474	26.8%	18	1.0%	125	0.8%
Ⅺ.	消化器系の疾患	1,061	7.2%	837	78.9%	221	20.8%	3	0.3%	47	0.3%
Ⅻ.	皮膚・皮下組織の疾患	123	0.8%	58	47.2%	65	52.8%	0	0.0%	19	0.1%
ⅩⅢ.	筋骨格系及び結合組織の疾患	642	4.3%	140	21.8%	502	78.2%	0	0.0%	92	0.6%
ⅩⅣ.	腎尿路生殖器系の疾患	904	6.1%	577	63.8%	326	36.1%	1	0.1%	54	0.4%
ⅩⅤ.	妊娠・分娩・産褥	18	0.1%	15	83.3%	3	16.7%	0	0.0%	0	0.0%
ⅩⅦ.	先天奇形・変形・染色体異常	4	0.0%	2	50.0%	2	50.0%	0	0.0%	1	0.0%
ⅩⅧ.	症状・徴候・異常所見で他に分類されないもの	2,884	19.5%	650	22.5%	2,224	77.1%	10	0.3%	525	3.6%
ⅩⅨ.	損傷・中毒・その他外因の影響	3,394	23.0%	1,087	32.0%	2,291	67.5%	16	0.5%	314	2.1%
	総計	14,786	100.0%	6,971	47.1%	7,585	51.3%	230	1.6%	1,467	9.9%

※　傷病名等は、「疑い」も含みます。
※　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」に含めています。



⑪「傷病別（「疑い」含む）」内訳（上位 20 位、n＝14,786）

「骨折」が、最も多く 1,075 人（7.3%）、次いで「疼痛」978 人（6.6%）、「打撲傷」805 人（5.4%）となっています。

順位	傷病別内訳　n＝14,786			入院（人）		帰宅者（人）		死亡（人）		徴収あり（人）（あり/n）	
1	骨折	1,075	7.3%	621	57.8%	454	42.2%	0	0.0%	41	0.3%
2	疼痛	978	6.6%	111	11.3%	867	88.7%	0	0.0%	170	1.1%
3	打撲傷	805	5.4%	39	4.8%	766	95.2%	0	0.0%	117	0.8%
4	肺炎	619	4.2%	494	79.8%	118	19.1%	7	1.1%	16	0.1%
5	COVID-19	598	4.0%	327	54.7%	269	45.0%	2	0.3%	57	0.4%
6	脳梗塞・脳塞栓	514	3.5%	338	65.8%	175	34.0%	1	0.2%	19	0.1%
7	めまい	471	3.2%	130	27.6%	341	72.4%	0	0.0%	72	0.5%
8	発熱	431	2.9%	153	35.5%	278	64.5%	0	0.0%	61	0.4%
9	誤嚥性肺炎	428	2.9%	402	93.9%	17	4.0%	9	2.1%	1	0.0%
10	心不全	380	2.6%	321	84.5%	53	13.9%	6	1.6%	4	0.0%
11	尿路感染症	362	2.4%	315	87.0%	47	13.0%	0	0.0%	5	0.0%
12	胃腸炎・食道炎等	358	2.4%	146	40.8%	212	59.2%	0	0.0%	63	0.4%
13	挫創	328	2.2%	28	8.5%	297	90.5%	3	0.9%	45	0.3%
14	一過性意識消失・脳虚血発作	255	1.7%	52	20.4%	203	79.6%	0	0.0%	34	0.2%
15	尿路結石症	253	1.7%	32	12.6%	221	87.4%	0	0.0%	34	0.2%
16	インフルエンザ	229	1.5%	88	38.4%	141	61.6%	0	0.0%	51	0.3%
17	脳出血	197	1.3%	136	69.0%	59	29.9%	2	1.0%	14	0.1%
18	イレウス・腸重積	171	1.2%	151	88.3%	20	11.7%	0	0.0%	2	0.0%
19	嘔吐症	167	1.1%	38	22.8%	129	77.2%	0	0.0%	45	0.3%
20	意識低下・意識障害	154	1.0%	72	46.8%	81	52.6%	1	0.6%	16	0.1%

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=602			入院		帰宅者		死亡		徴収あり（あり/n）	
1	打撲傷	81	13.5%	0	0.0%	81	100.0%	0	0.0%	21	3.5%
2	熱性痙攣	79	13.1%	38	48.1%	41	51.9%	0	0.0%	19	3.2%
3	痙攣	60	10.0%	26	43.3%	34	56.7%	0	0.0%	19	3.2%
4	発熱	30	5.0%	6	20.0%	24	80.0%	0	0.0%	17	2.8%
5	挫創	27	4.5%	0	0.0%	26	96.3%	1	3.7%	4	0.7%
6	胃腸炎・食道炎等	26	4.3%	12	46.2%	14	53.8%	0	0.0%	8	1.3%
7	上気道炎	22	3.7%	3	13.6%	19	86.4%	0	0.0%	14	2.3%
8	インフルエンザ	20	3.3%	6	30.0%	14	70.0%	0	0.0%	6	1.0%
9	異物誤飲	18	3.0%	1	5.6%	17	94.4%	0	0.0%	11	1.8%
－	嘔吐症	18	3.0%	6	33.3%	12	66.7%	0	0.0%	8	1.3%

順位	少年（7～18歳未満）n=559			入院		帰宅者		死亡		徴収あり（あり/n）	
1	打撲傷	87	15.6%	2	2.3%	85	97.7%	0	0.0%	8	1.4%
2	骨折	39	7.0%	11	28.2%	28	71.8%	0	0.0%	5	0.9%
3	疼痛	35	6.3%	4	11.4%	31	88.6%	0	0.0%	5	0.9%
4	胃腸炎・食道炎等	27	4.8%	11	40.7%	16	59.3%	0	0.0%	8	1.4%
－	挫創	27	4.8%	2	7.4%	25	92.6%	0	0.0%	1	0.2%
6	てんかん	23	4.1%	9	39.1%	14	60.9%	0	0.0%	1	0.2%
7	インフルエンザ	17	3.0%	8	47.1%	9	52.9%	0	0.0%	2	0.4%
8	擦過傷	15	2.7%	0	0.0%	15	100.0%	0	0.0%	1	0.2%
－	熱中症	15	2.7%	2	13.3%	13	86.7%	0	0.0%	5	0.9%
10	外傷	14	2.5%	2	14.3%	12	85.7%	0	0.0%	1	0.2%

順位	成人（18～65歳未満）n=3,937			入院		帰宅者		死亡		徴収あり（あり/n）	
1	疼痛	451	11.5%	26	5.8%	425	94.2%	0	0.0%	72	1.8%
2	打撲傷	292	7.4%	5	1.7%	287	98.3%	0	0.0%	26	0.7%
3	骨折	259	6.6%	105	40.5%	154	59.5%	0	0.0%	11	0.3%
4	尿路結石症	185	4.7%	14	7.6%	171	92.4%	0	0.0%	26	0.7%
5	めまい	174	4.4%	36	20.7%	138	79.3%	0	0.0%	31	0.8%
6	胃腸炎・食道炎等	166	4.2%	54	32.5%	112	67.5%	0	0.0%	32	0.8%
7	挫創	109	2.8%	10	9.2%	99	90.8%	0	0.0%	13	0.3%
8	脳梗塞・脳塞栓	93	2.4%	48	51.6%	45	48.4%	0	0.0%	2	0.1%
9	発熱	84	2.1%	13	15.5%	71	84.5%	0	0.0%	10	0.3%
10	COVID-19	79	2.0%	18	22.8%	60	75.9%	1	1.3%	20	0.5%

順位	高齢者（65歳～）n=9,688			入院		帰宅者		死亡		徴収あり（あり/n）	
1	骨折	768	7.9%	502	65.4%	266	34.6%	0	0.0%	25	0.3%
2	肺炎	547	5.6%	448	81.9%	93	17.0%	6	1.1%	10	0.1%
3	COVID-19	510	5.3%	303	59.4%	206	40.4%	1	0.2%	37	0.4%
4	疼痛	475	4.9%	80	16.8%	395	83.2%	0	0.0%	86	0.9%
5	脳梗塞・脳塞栓	418	4.3%	290	69.4%	127	30.4%	1	0.2%	17	0.2%
6	誤嚥性肺炎	416	4.3%	393	94.5%	14	3.4%	9	2.2%	1	0.0%
7	心不全	353	3.6%	297	84.1%	50	14.2%	6	1.7%	3	0.0%
8	尿路感染症	350	3.6%	306	87.4%	44	12.6%	0	0.0%	4	0.0%
9	打撲傷	345	3.6%	32	9.3%	313	90.7%	0	0.0%	62	0.6%
10	発熱	306	3.2%	131	42.8%	175	57.2%	0	0.0%	30	0.3%

⑬ 入院の主な傷病別割合（上位 10 位、n＝6,971）

「骨折」が、最も多く 621 人（8.9%）、次いで「肺炎」494 人（7.1%）、「誤嚥性肺炎」402 人（5.8%）となっています。

（単位：人）

順位	入院（人）（n=6,971）		
1	骨折	621	8.9%
2	肺炎	494	7.1%
3	誤嚥性肺炎	402	5.8%
4	脳梗塞・脳塞栓	338	4.8%
5	COVID-19	327	4.7%
6	心不全	321	4.6%
7	尿路感染症	315	4.5%
8	発熱	153	2.2%
9	イレウス・腸重積	151	2.2%
10	胃腸炎・食道炎等	146	2.1%

⑭ 帰宅者の主な傷病別割合及び、選定療養費の徴収割合（上位 10 位、n=7,585）（単位：人）

「疼痛」が、最も多く 867 人（11.4%）、次いで「打撲傷」766 人（10.1%）、「骨折」454 人（6.0%）となっています。

（単位：人）

順位	帰宅者（人）（n=7,585）			徴収あり	
1	疼痛	867	11.4%	170	2.2%
2	打撲傷	766	10.1%	117	1.5%
3	骨折	454	6.0%	41	0.5%
4	めまい	341	4.5%	72	0.9%
5	挫創	297	3.9%	45	0.6%
6	発熱	278	3.7%	61	0.8%
7	COVID-19	269	3.5%	57	0.8%
8	尿路結石症	221	2.9%	34	0.4%
9	胃腸炎・食道炎等	212	2.8%	63	0.8%
10	一過性意識消失・脳虚血発作	203	2.7%	34	0.4%

⑮ 選定療養費「徴収あり」の主な傷病別割合（上位 10 位、n＝1,467）

「疼痛」が、最も多く 170 人（11.6%）、次いで「打撲傷」117 人（8.0%）、「めまい」72 人（4.9%）となっています。

（単位：人）

順位	徴収あり（人）（n=1,467）		
1	疼痛	170	11.6%
2	打撲傷	117	8.0%
3	めまい	72	4.9%
4	胃腸炎・食道炎等	63	4.3%
5	発熱	61	4.2%
6	COVID-19	57	3.9%
7	インフルエンザ	51	3.5%
8	挫創	45	3.1%
－	嘔吐症	45	3.1%
10	骨折	41	2.8%

⑯ 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＝1,647）

「入院」1,203 人（73.0%）、「帰宅者」395 人（24.0%）、「死亡」49 人（3.0%）で、「徴収あり」は、54 人（3.3%）でした。

また、1,647 人のうち、「紹介状あり」の方は、186 人（11.3%）でした。

（単位：人）

総計		入院		帰宅者		死亡		徴収あり	
1,647	100.0%	1,203	73.0%	395	24.0%	49	3.0%	54	3.3%

順位	傷病名　n=1,647			入院あり		帰宅者		死亡		徴収あり	
1	誤嚥性肺炎	228	13.8%	213	93.4%	8	3.5%	7	3.1%	1	0.1%
2	肺炎	156	9.5%	139	89.1%	15	9.6%	2	1.3%	2	0.1%
3	尿路感染症	127	7.7%	110	86.6%	17	13.4%	0	0.0%	1	0.1%
4	COVID-19	106	6.4%	86	81.1%	19	17.9%	1	0.9%	4	0.2%
5	骨折	105	6.4%	86	81.9%	19	18.1%	0	0.0%	3	0.2%
6	心不全	97	5.9%	83	85.6%	12	12.4%	2	2.1%	0	0.0%
7	脳梗塞・脳塞栓	47	2.9%	33	70.2%	14	29.8%	0	0.0%	1	0.1%
8	発熱	46	2.8%	21	45.7%	25	54.3%	0	0.0%	3	0.2%
9	一過性意識消失・脳虚血発作	35	2.1%	6	17.1%	29	82.9%	0	0.0%	3	0.2%
10	意識低下・意識障害	34	2.1%	19	55.9%	15	44.1%	0	0.0%	1	0.1%

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

本稿では、令和６年６月からの取組開始前の１年間「令和５年６月～令和６年５月」を「前期」、
取組開始後の１年間「令和６年６月～令和７年５月」を「当期」と表現します。
以降、基本的に「前期」と「当期」の比較で表しています。

① 救急出動件数

取組開始後１年（6 月～5 月）の前年比較では 1,616 件（▲10.2%）減少しました。
特に取組開始後の令和 6 年 6 月から 9 月の減少率が高くなっています。
令和 7 年は、既に前年比減の令和 6 年との比較となり減少率は鈍化しています。

出動件数	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月
令和 5 年	1,566	1,164	1,195	1,192	1,191
令和 6 年	1,415	1,126	1,131	1,106	1,150
比較	▲ 151	▲ 38	▲ 64	▲ 86	▲ 41
前年比	90.4%	96.7%	94.6%	92.8%	96.6%
減少率	9.6%	3.3%	5.4%	7.2%	3.4%

（単位：件）

6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	A:7 か月計
1,320	1,648	1,649	1,419	1,276	1,194	1,366	9,872
1,031	1,317	1,256	1,123	1,055	1,129	1,379	8,290
▲ 289	▲ 331	▲ 393	▲ 296	▲ 221	▲ 65	13	▲1,582
78.1%	79.9%	76.2%	79.1%	82.7%	94.6%	101.0%	84.0%
21.9%	20.1%	23.8%	20.9%	17.3%	5.4%	▲1.0%	▲16.0%

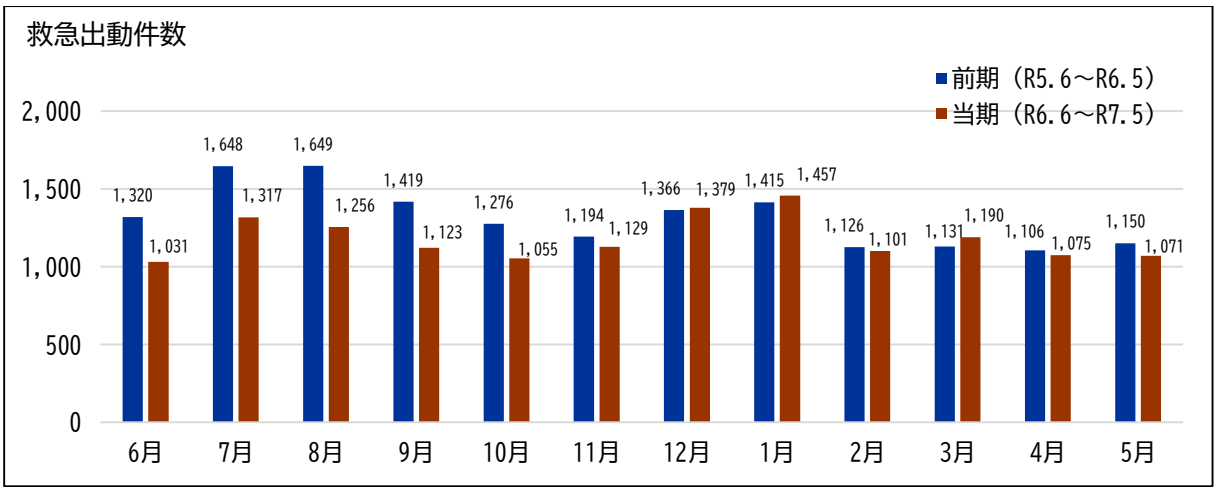
■歴年 1 年（1 月～12 月）の前年比較

出動件数	歴年計
令和 5 年 1 月～12 月	16,180
令和 6 年 1 月～12 月	14,218
比較	▲ 1,962
前年比	87.9%
減少率	▲12.1%

出動件数	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	B:5 か月計
令和 6 年	1,415	1,126	1,131	1,106	1,150	5,928
令和 7 年	1,457	1,101	1,190	1,075	1,071	5,894
比較	42	▲ 25	59	▲ 31	▲ 79	▲ 34
前年比	103.0%	97.8%	105.2%	97.2%	93.1%	99.4%
減少率	▲3.0%	2.2%	▲5.2%	2.8%	6.9%	0.6%

■取組開始後 1 年（6 月～5 月）の前年比較（A＋B）

出動件数	取組 1 年計
前期：令和 5 年 6 月～令和 6 年 5 月	15,800
当期：令和 6 年 6 月～令和 7 年 5 月	14,184
比較	▲ 1,616
前年比	89.8%
減少率	▲10.2%



② **救急搬送件数**（救急出動件数から不搬送件数を除く）

取組開始後１年（6 月～5 月）の前年比較では 1,593 件（▲10.6%）減少しました。
特に取組開始直後の令和 6 年 6 月から 9 月の減少率が高くなっています。
令和 7 年は、既に前年比減の令和 6 年との比較となり減少率は鈍化しています。

搬送件数	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月
令和 5 年	1,475	1,084	1,147	1,135	1,148
令和 6 年	1,345	1,080	1,060	1,065	1,101
比較	▲ 130	▲ 4	▲ 87	▲ 70	▲ 47
前年比	91.2%	99.6%	92.4%	93.8%	95.9%
減少率	8.8%	0.4%	7.6%	6.2%	4.1%

（単位：件）

6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	A:7 か月計
1,269	1,588	1,582	1,364	1,218	1,140	1,287	9,448
975	1,245	1,187	1,067	1,018	1,072	1,321	7,885
▲ 294	▲ 343	▲ 395	▲ 297	▲ 200	▲ 68	34	▲1,563
76.8%	78.4%	75.0%	78.2%	83.6%	94.0%	102.6%	83.5%
23.2%	21.6%	25.0%	21.8%	16.4%	6.0%	▲2.6%	▲16.5%

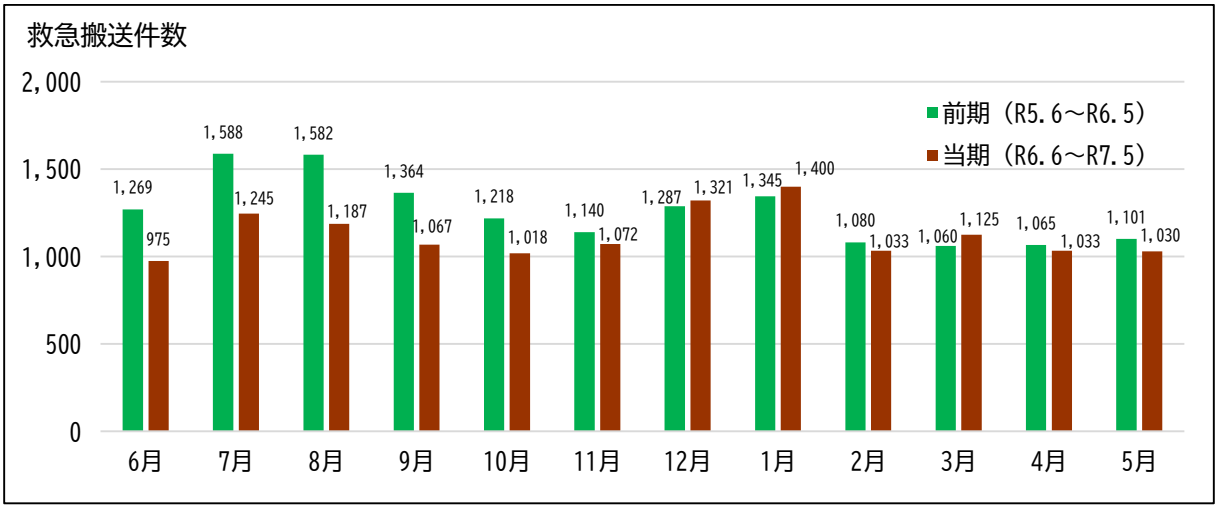
■歴年１年（1 月～12 月）の前年比較

搬送件数	歴年計
令和 5 年 1 月～12 月	15,437
令和 6 年 1 月～12 月	13,536
比較	▲1,901
前年比	87.7%
減少率	▲12.3%

搬送件数	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	B:5 か月計
令和 6 年	1,345	1,080	1,060	1,065	1,101	5,651
令和 7 年	1,400	1,033	1,125	1,033	1,030	5,621
比較	55	▲ 47	65	▲ 32	▲ 71	▲30
前年比	104.1%	95.6%	106.1%	97.0%	93.6%	99.5%
減少率	▲4.1%	4.4%	▲6.1%	3.0%	6.4%	0.5%

■取組開始後１年（6 月～5 月）の前年比較（A＋B）

搬送件数	取組１年計
前期：令和 5 年 6 月～令和 6 年 5 月	15,099
当期：令和 6 年 6 月～令和 7 年 5 月	13,506
比較	▲ 1,593
前年比	89.4%
減少率	▲10.6%

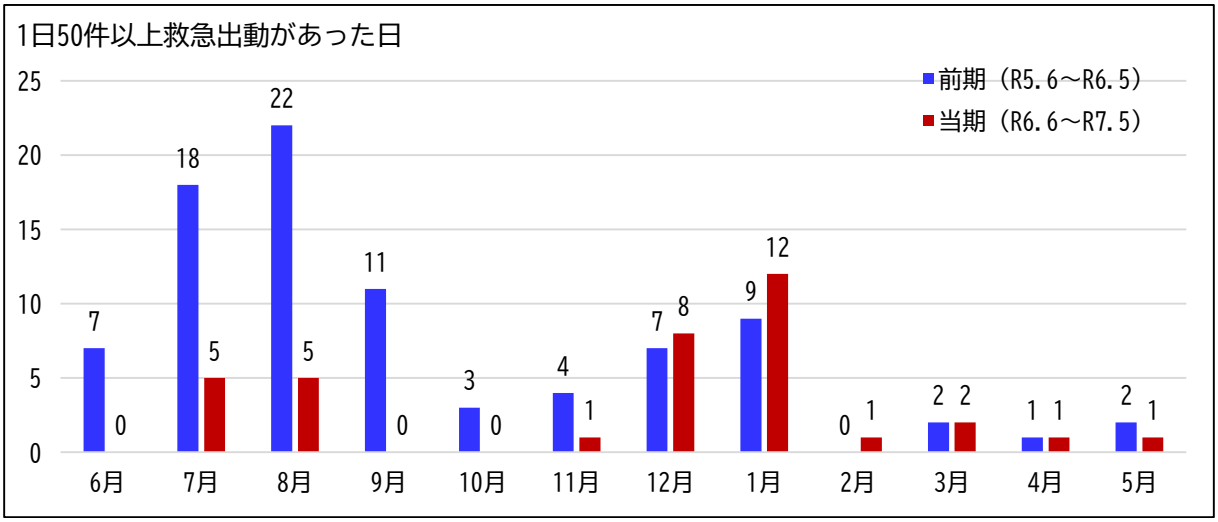


③ １日 50 件以上救急出動があった日数

取組開始後１年（6 月～5 月）の前年比較では 50 日（▲58.1%）減少しました。

（単位：日）

年/月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	計
前期（R5.6～R6.5）	7	18	22	11	3	4	7	9	0	2	1	2	86
当期（R6.6～R7.5）	0	5	5	0	0	1	8	12	1	2	1	1	36

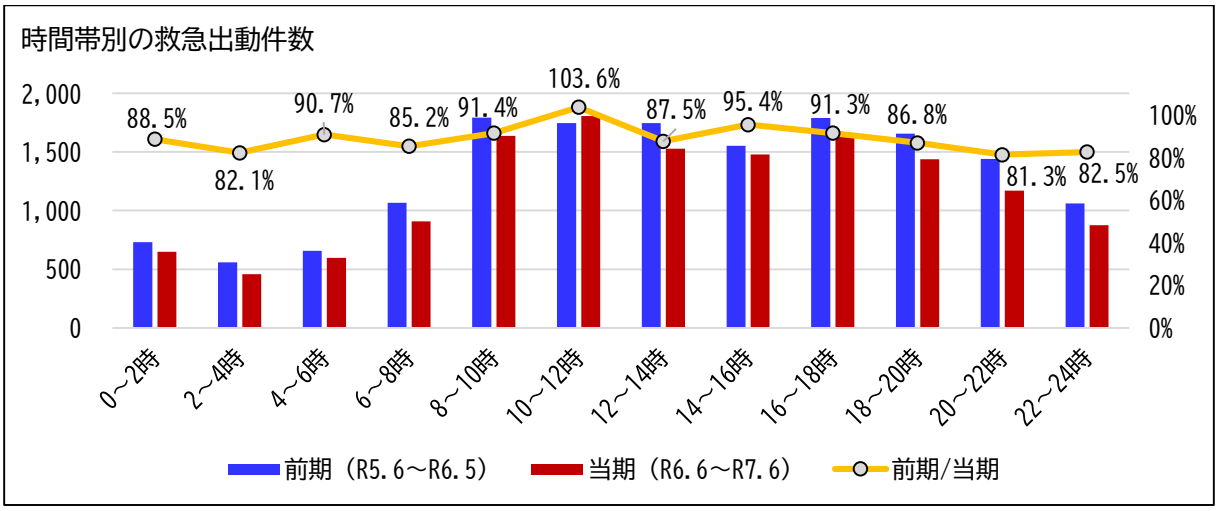


④時間帯別の救急出動件数

「10 時～12 時」を除き、全体的に減少しています。
特に「20～24 時」、「2～4 時」等、深夜時間帯の減少が大きくなっています。

（単位：件）

時間帯	前期： 令和 5 年 6 月～ 令和 6 年 5 月	当期： 令和 6 年 6 月～ 令和 7 年 5 月	対比	R5. 6～R6. 5/ R6. 6～R7. 5
0～2 時	732	648	▲ 84	88. 5%
2～4 時	559	459	▲ 100	82. 1%
4～6 時	657	596	▲ 61	90. 7%
6～8 時	1, 067	909	▲ 158	85. 2%
8～10 時	1, 792	1, 637	▲ 155	91. 4%
10～12 時	1, 746	1, 808	62	103. 6%
12～14 時	1, 746	1, 528	▲ 218	87. 5%
14～16 時	1, 552	1, 480	▲ 72	95. 4%
16～18 時	1, 790	1, 635	▲ 155	91. 3%
18～20 時	1, 657	1, 438	▲ 219	86. 8%
20～22 時	1, 440	1, 170	▲ 270	81. 3%
22～24 時	1, 062	876	▲ 186	82. 5%
合計	15, 800	14, 184	▲ 1, 616	89. 8%

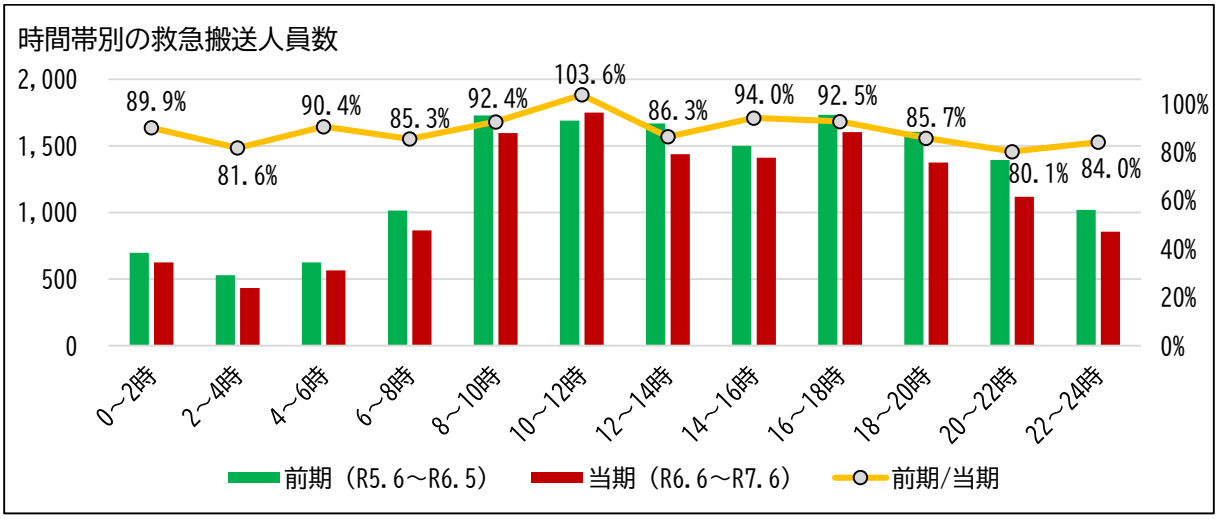


⑤ 時間帯別の救急搬送人員数

「10 時～12 時」を除き、全体的に減少しています。
特に「20～24 時」、「2～4 時」等、深夜時間帯の減少が大きくなっています。

（単位：件）

時間帯	前期： 令和 5 年 6 月～ 令和 6 年 5 月	当期： 令和 6 年 6 月～ 令和 7 年 5 月	対比	R5. 6～R6. 5/ R6. 6～R7. 5
0～2 時	695	625	▲ 70	89. 9%
2～4 時	528	431	▲ 97	81. 6%
4～6 時	624	564	▲ 60	90. 4%
6～8 時	1, 014	865	▲ 149	85. 3%
8～10 時	1, 728	1, 596	▲ 132	92. 4%
10～12 時	1, 688	1, 748	60	103. 6%
12～14 時	1, 666	1, 437	▲ 229	86. 3%
14～16 時	1, 499	1, 409	▲ 90	94. 0%
16～18 時	1, 731	1, 602	▲ 129	92. 5%
18～20 時	1, 604	1, 374	▲ 230	85. 7%
20～22 時	1, 393	1, 116	▲ 277	80. 1%
22～24 時	1, 018	855	▲ 163	84. 0%
合計	15, 188	13, 622	▲ 1, 566	89. 7%



⑥ 年代別の救急搬送人員数

全ての年代で減少しています。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	前期：令和 5 年 6 月～令和 6 年 5 月		当期：令和 6 年 6 月～令和 7 年 5 月		対比	
	人数	比率	人数	比率	人数	比率
新生児	25	0.2%	15	0.1%	▲ 10	▲0.1%
乳幼児	763	5.0%	565	4.1%	▲ 198	▲0.9%
少　年	589	3.9%	529	3.9%	▲ 60	0.0%
成　人	4,215	27.8%	3,803	27.9%	▲ 412	0.1%
高齢者	9,596	63.2%	8,710	63.9%	▲ 886	0.7%
合計	15,188	100.0%	13,622	100.0%	▲ 1,566	―

⑦ 搬送人員の傷病程度別

中等症率が 4.7%増加(39.5%→44.2%)し、軽症率が 5.4%減少(55.4%→50.0%)しています。

総務省消防庁統計による

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

令和６年	１月	２月	３月	４月	５月
死　亡	1.7%	2.5%	2.4%	2.9%	1.8%
重　症	4.6%	4.1%	4.3%	2.6%	2.7%
中等症	41.3%	42.0%	41.5%	41.9%	45.3%
軽　症	52.4%	51.5%	51.7%	52.6%	50.2%

６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	暦年計
1.6%	1.3%	2.4%	2.0%	1.6%	2.7%	2.6%	2.1%
2.6%	2.7%	2.0%	3.2%	4.4%	4.8%	3.5%	3.5%
45.3%	43.6%	40.0%	42.7%	46.3%	44.5%	47.3%	43.5%
50.4%	52.4%	55.6%	52.2%	47.7%	48.0%	46.5%	51.0%

令和７年	１月	２月	３月	４月	５月
死　亡	3.3%	3.5%	2.6%	2.4%	1.4%
重　症	2.8%	4.7%	4.0%	4.2%	3.3%
中等症	44.2%	43.4%	41.4%	45.2%	46.4%
軽　症	49.6%	48.3%	52.1%	48.1%	48.9%

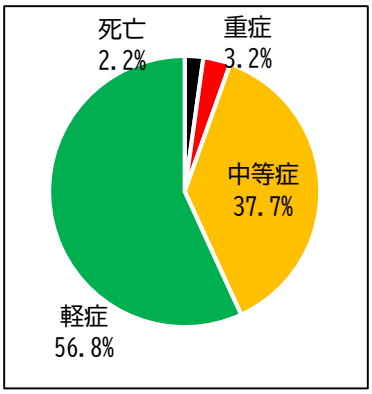
前期（R5.6～R6.5）

死　亡	2.1%
重　症	3.0%
中等症	39.5%
軽　症	55.4%

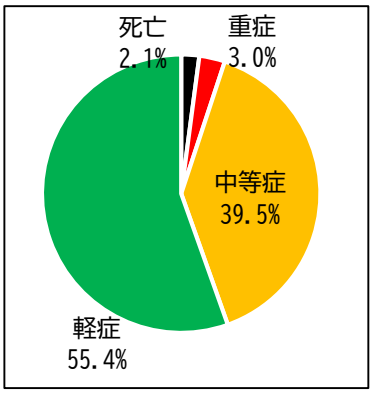
当期（R6.6～R7.5）

死　亡	2.3%
重　症	3.5%
中等症	44.2%
軽　症	50.0%

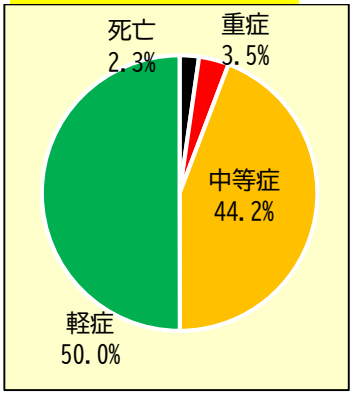
令和５年通年（松阪広域）



前期（R5.6～R6.5）



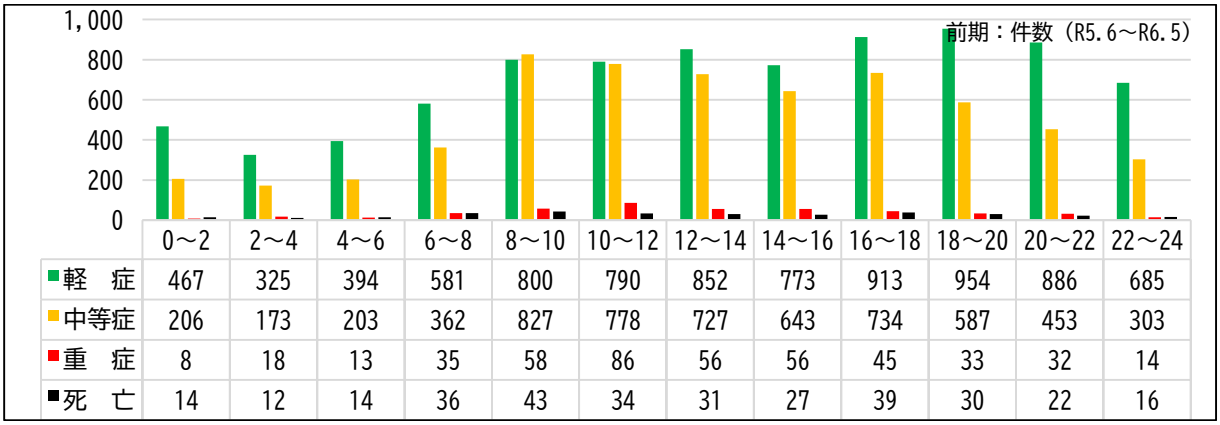
当期（R6.6～R7.5）



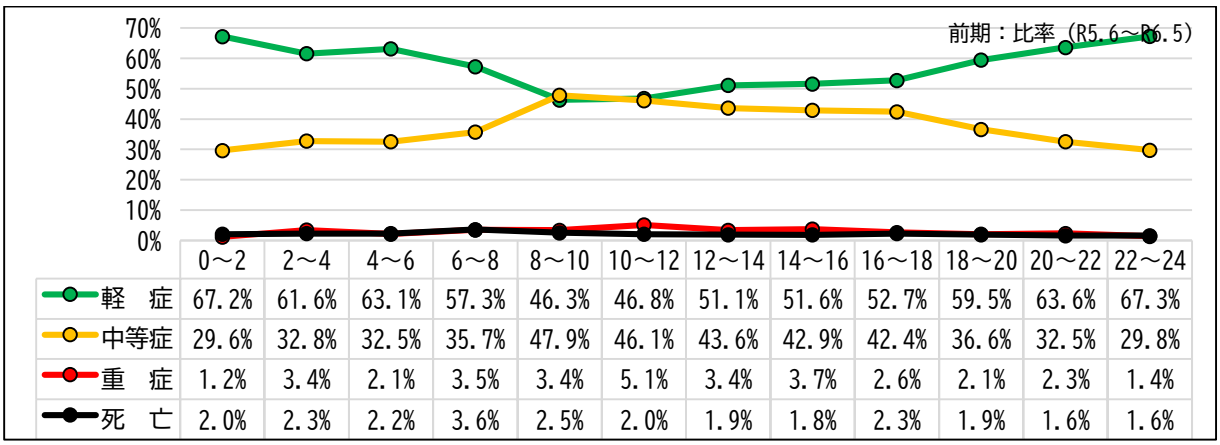
・参考（１月～12月）

傷病程度	R5 松阪広域	R5 三重県	R5 全国
死亡	2.2%	2.3%	1.3%
重症	3.2%	9.4%	7.3%
中等症	37.7%	34.0%	42.9%
軽症	56.8%	54.3%	48.5%

⑧ 時間帯別の傷病程度別件数　前期（R5.6～R6.5）

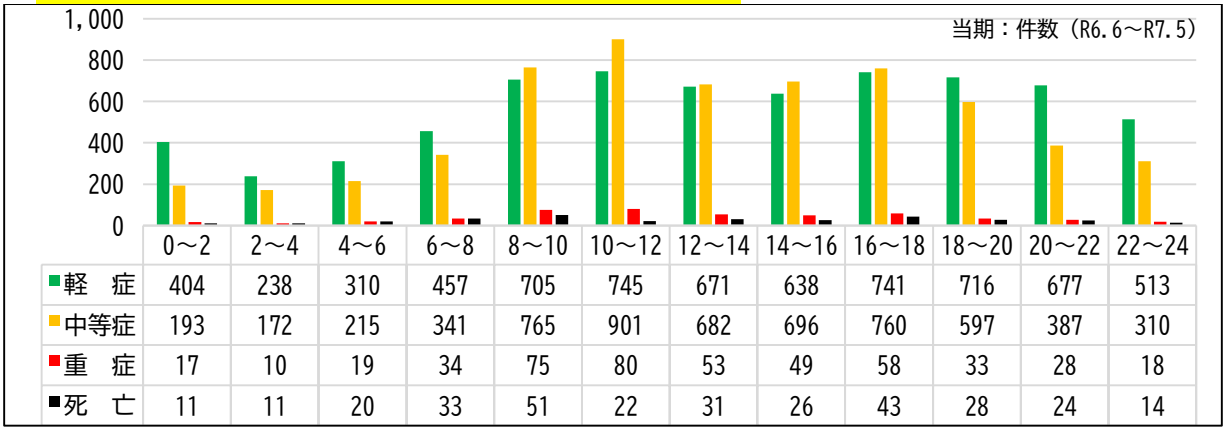


	0～2	2～4	4～6	6～8	8～10	10～12	12～14	14～16	16～18	18～20	20～22	22～24
軽　症	467	325	394	581	800	790	852	773	913	954	886	685
中等症	206	173	203	362	827	778	727	643	734	587	453	303
重　症	8	18	13	35	58	86	56	56	45	33	32	14
死　亡	14	12	14	36	43	34	31	27	39	30	22	16

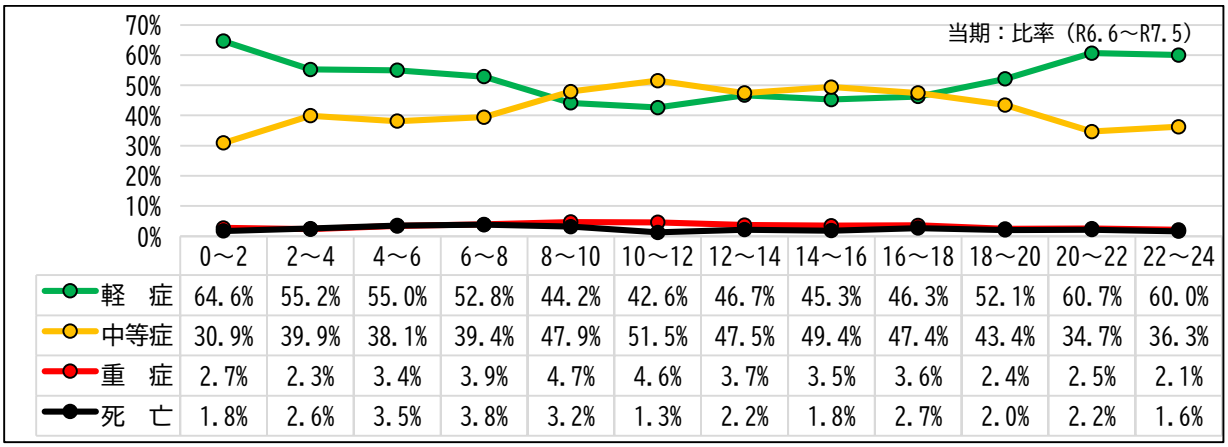


	0～2	2～4	4～6	6～8	8～10	10～12	12～14	14～16	16～18	18～20	20～22	22～24
軽　症	67.2%	61.6%	63.1%	57.3%	46.3%	46.8%	51.1%	51.6%	52.7%	59.5%	63.6%	67.3%
中等症	29.6%	32.8%	32.5%	35.7%	47.9%	46.1%	43.6%	42.9%	42.4%	36.6%	32.5%	29.8%
重　症	1.2%	3.4%	2.1%	3.5%	3.4%	5.1%	3.4%	3.7%	2.6%	2.1%	2.3%	1.4%
死　亡	2.0%	2.3%	2.2%	3.6%	2.5%	2.0%	1.9%	1.8%	2.3%	1.9%	1.6%	1.6%

時間帯別の傷病程度別件数　当期（R6.6～R7.5）

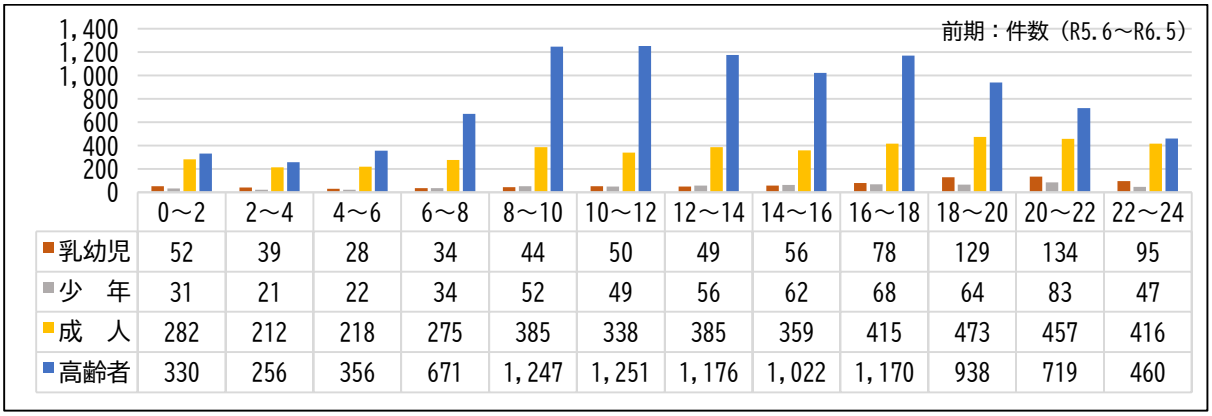


	0～2	2～4	4～6	6～8	8～10	10～12	12～14	14～16	16～18	18～20	20～22	22～24
軽　症	404	238	310	457	705	745	671	638	741	716	677	513
中等症	193	172	215	341	765	901	682	696	760	597	387	310
重　症	17	10	19	34	75	80	53	49	58	33	28	18
死　亡	11	11	20	33	51	22	31	26	43	28	24	14

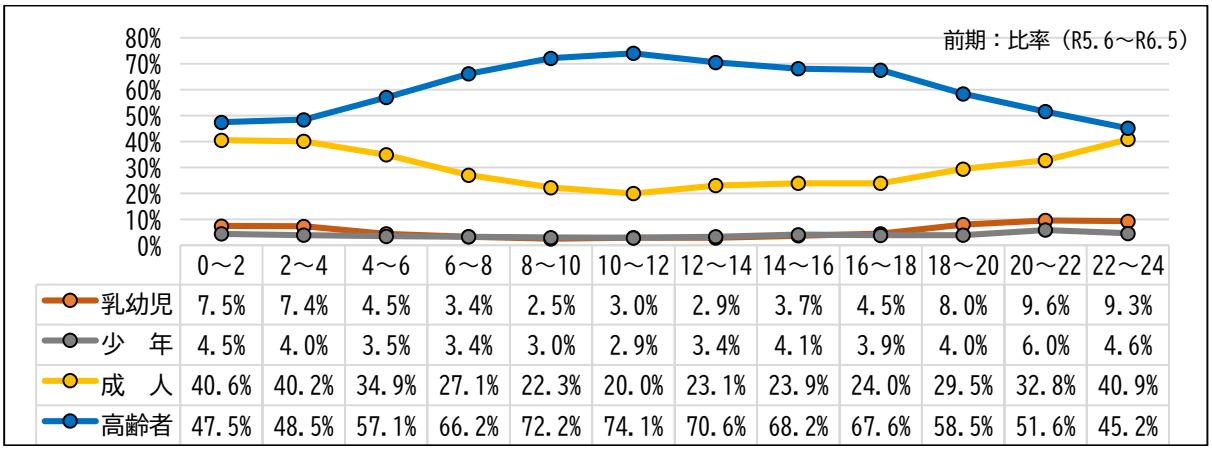


	0～2	2～4	4～6	6～8	8～10	10～12	12～14	14～16	16～18	18～20	20～22	22～24
軽　症	64.6%	55.2%	55.0%	52.8%	44.2%	42.6%	46.7%	45.3%	46.3%	52.1%	60.7%	60.0%
中等症	30.9%	39.9%	38.1%	39.4%	47.9%	51.5%	47.5%	49.4%	47.4%	43.4%	34.7%	36.3%
重　症	2.7%	2.3%	3.4%	3.9%	4.7%	4.6%	3.7%	3.5%	3.6%	2.4%	2.5%	2.1%
死　亡	1.8%	2.6%	3.5%	3.8%	3.2%	1.3%	2.2%	1.8%	2.7%	2.0%	2.2%	1.6%

⑨ 時間帯別の年代別救急搬送人員数　前期（R5.6～R6.5）

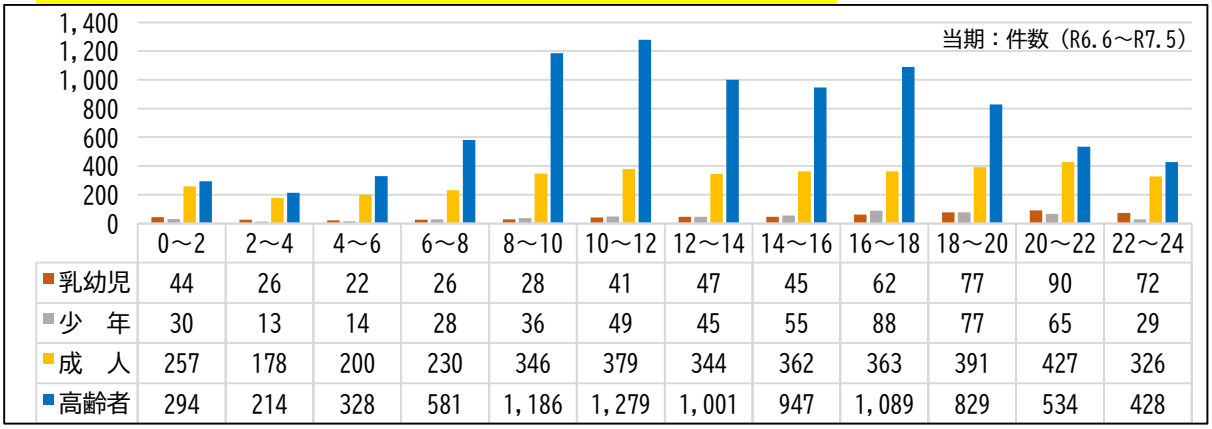


	0～2	2～4	4～6	6～8	8～10	10～12	12～14	14～16	16～18	18～20	20～22	22～24
乳幼児	52	39	28	34	44	50	49	56	78	129	134	95
少　年	31	21	22	34	52	49	56	62	68	64	83	47
成　人	282	212	218	275	385	338	385	359	415	473	457	416
高齢者	330	256	356	671	1,247	1,251	1,176	1,022	1,170	938	719	460

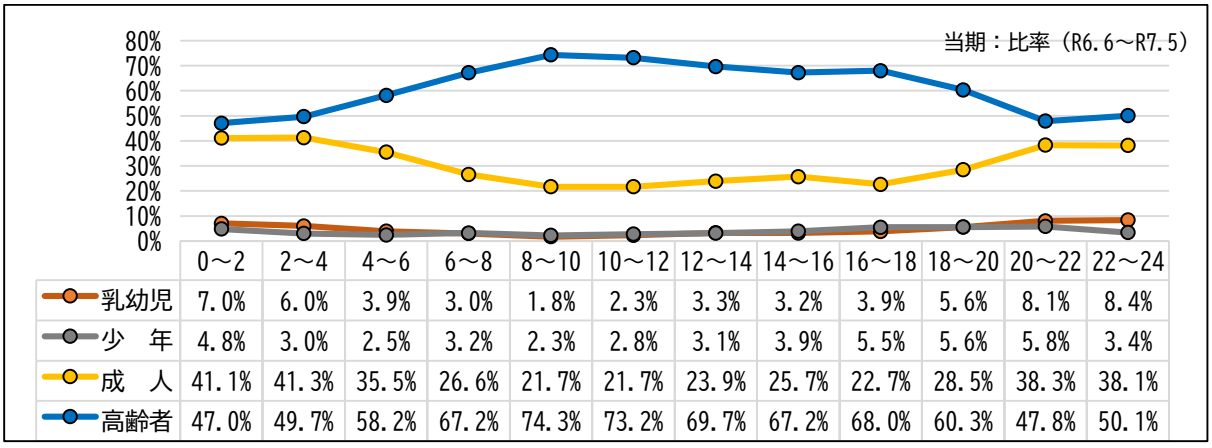


	0～2	2～4	4～6	6～8	8～10	10～12	12～14	14～16	16～18	18～20	20～22	22～24
乳幼児	7.5%	7.4%	4.5%	3.4%	2.5%	3.0%	2.9%	3.7%	4.5%	8.0%	9.6%	9.3%
少　年	4.5%	4.0%	3.5%	3.4%	3.0%	2.9%	3.4%	4.1%	3.9%	4.0%	6.0%	4.6%
成　人	40.6%	40.2%	34.9%	27.1%	22.3%	20.0%	23.1%	23.9%	24.0%	29.5%	32.8%	40.9%
高齢者	47.5%	48.5%	57.1%	66.2%	72.2%	74.1%	70.6%	68.2%	67.6%	58.5%	51.6%	45.2%

時間帯別の年代別救急搬送人員数　当期（R6.6～R7.5）



	0～2	2～4	4～6	6～8	8～10	10～12	12～14	14～16	16～18	18～20	20～22	22～24
乳幼児	44	26	22	26	28	41	47	45	62	77	90	72
少　年	30	13	14	28	36	49	45	55	88	77	65	29
成　人	257	178	200	230	346	379	344	362	363	391	427	326
高齢者	294	214	328	581	1,186	1,279	1,001	947	1,089	829	534	428

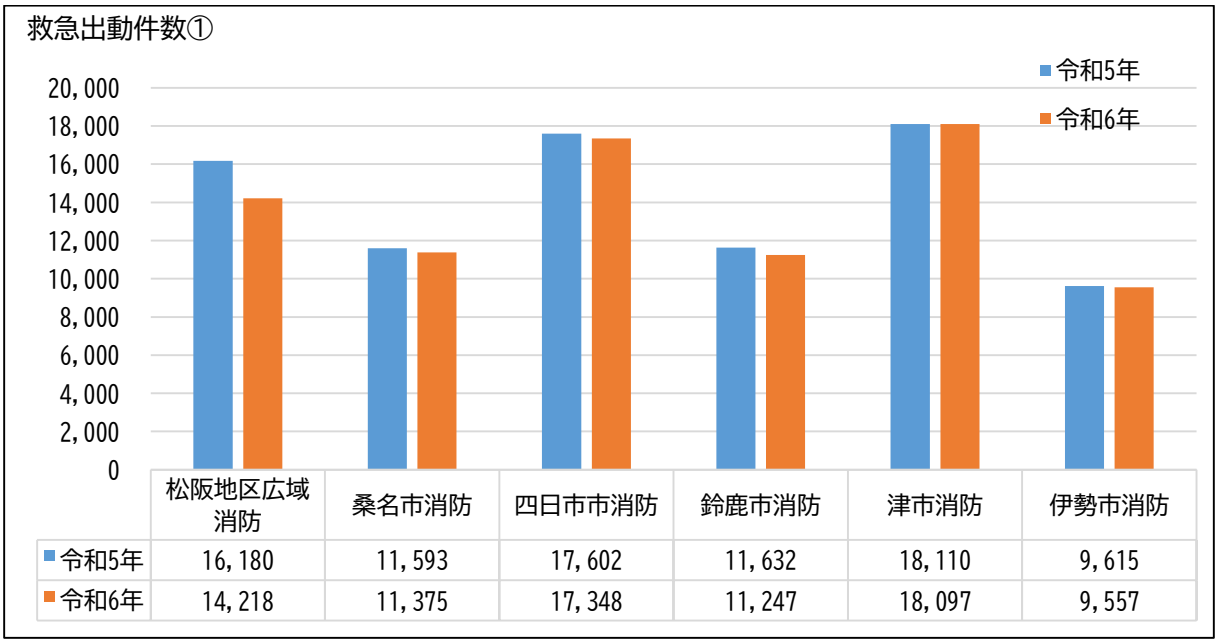


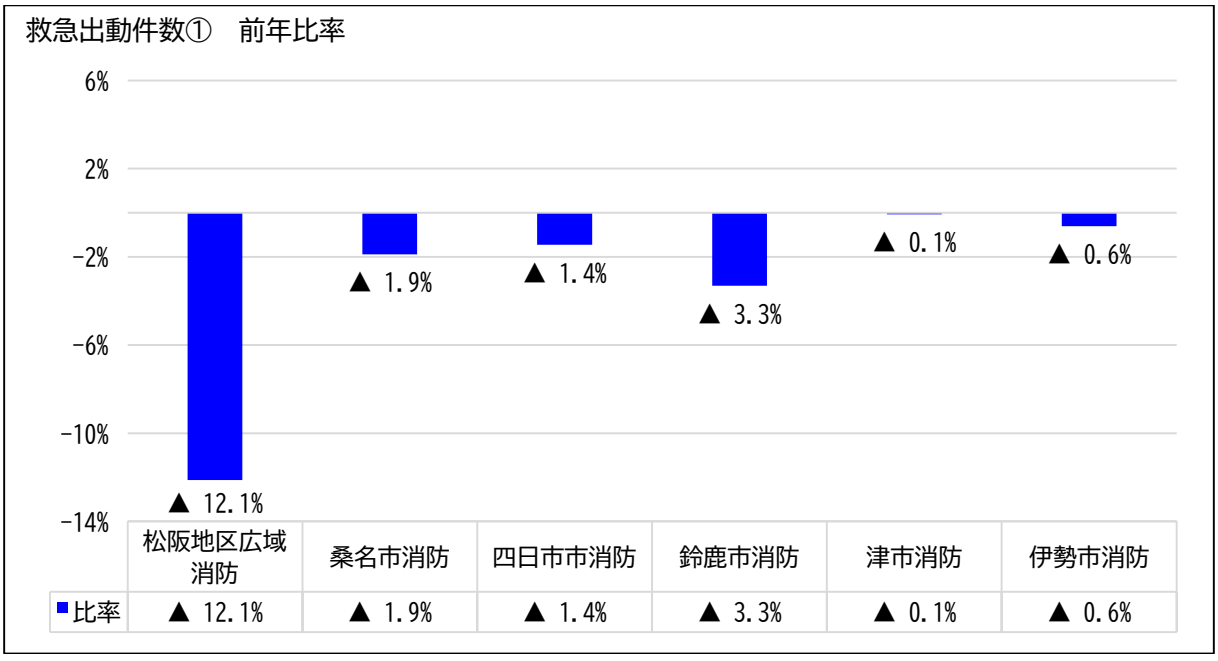
	0～2	2～4	4～6	6～8	8～10	10～12	12～14	14～16	16～18	18～20	20～22	22～24
乳幼児	7.0%	6.0%	3.9%	3.0%	1.8%	2.3%	3.3%	3.2%	3.9%	5.6%	8.1%	8.4%
少　年	4.8%	3.0%	2.5%	3.2%	2.3%	2.8%	3.1%	3.9%	5.5%	5.6%	5.8%	3.4%
成　人	41.1%	41.3%	35.5%	26.6%	21.7%	21.7%	23.9%	25.7%	22.7%	28.5%	38.3%	38.1%
高齢者	47.0%	49.7%	58.2%	67.2%	74.3%	73.2%	69.7%	67.2%	68.0%	60.3%	47.8%	50.1%

⑩ 県下他消防本部の状況（速報値）

■救急出動件数の推移（令和 5 年と令和 6 年の比較）

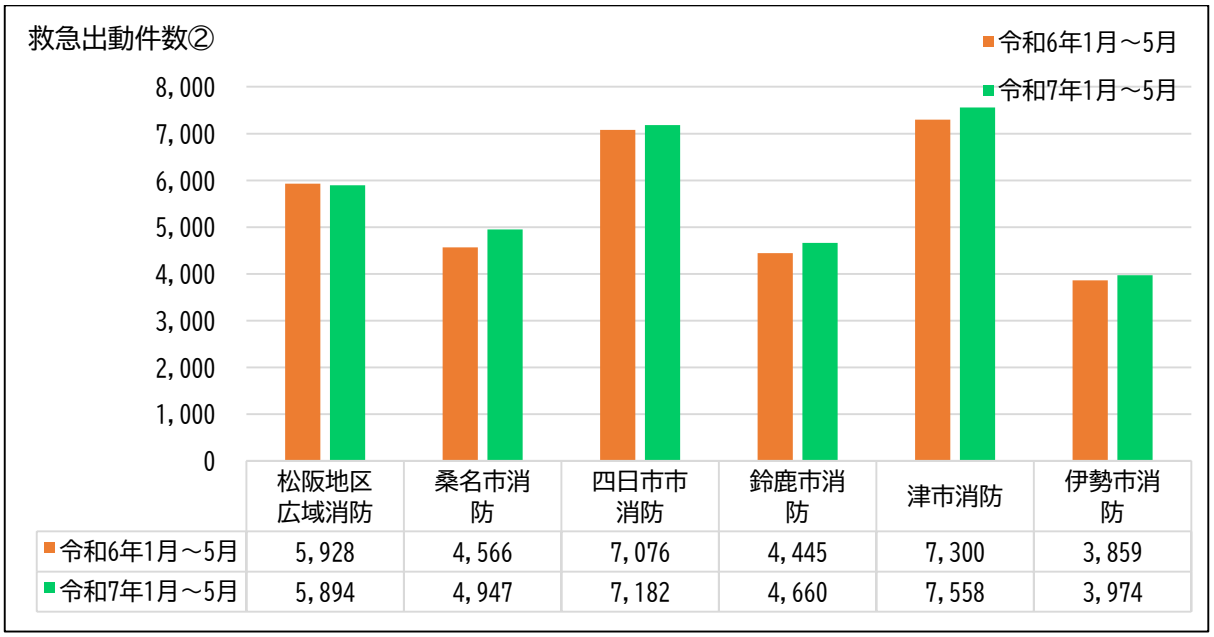
出動件数	令和 5 年 1～12 月	令和 6 年 1～12 月	前年比	比率
松阪地区広域消防	16,180	14,218	87.9%	▲ 12.1%
桑名市消防	11,593	11,375	98.1%	▲ 1.9%
四日市市消防	17,602	17,348	98.6%	▲ 1.4%
鈴鹿市消防	11,632	11,247	96.7%	▲ 3.3%
津市消防	18,110	18,097	99.9%	▲ 0.1%
伊勢市消防	9,615	9,557	99.4%	▲ 0.6%

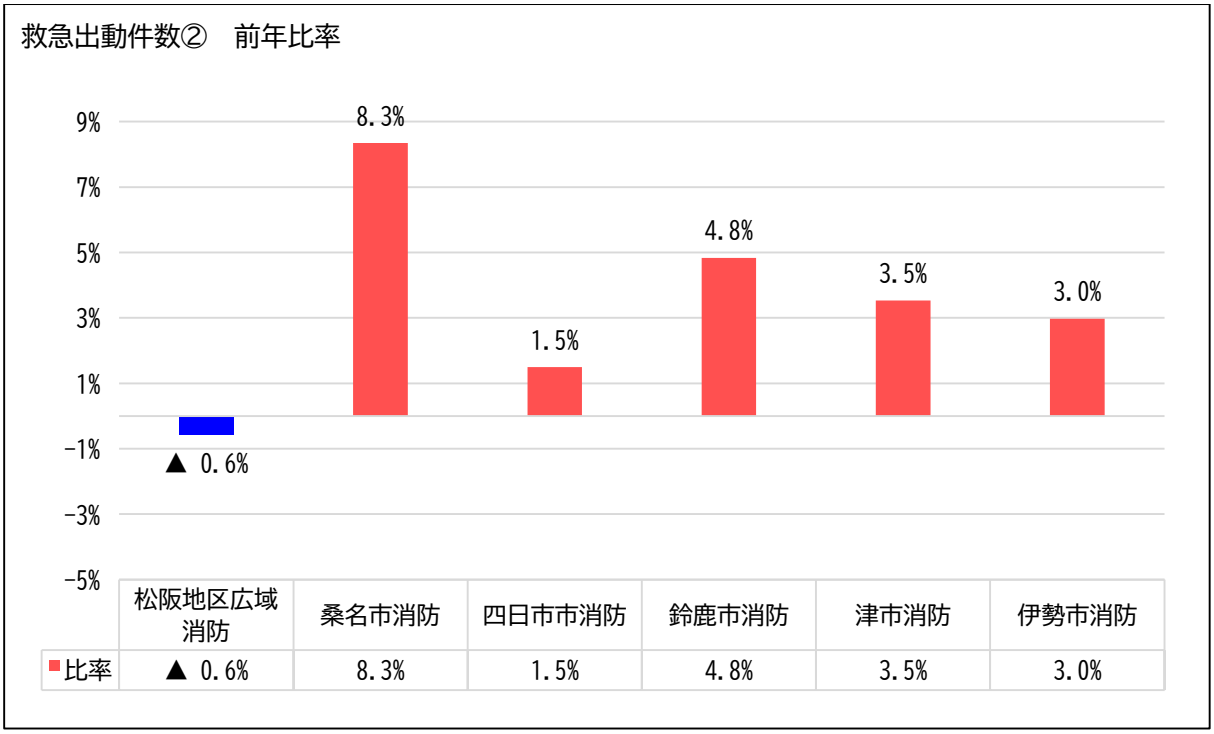




■救急出動件数の推移（令和６年１月～５月と令和７年１月～５月の比較）

出動件数	令和６年 1～5月	令和７年 1～5月	前年比	比率
松阪地区広域消防	5,928	5,894	99.4%	▲ 0.6%
桑名市消防	4,566	4,947	108.3%	8.3%
四日市市消防	7,076	7,182	101.5%	1.5%
鈴鹿市消防	4,445	4,660	104.8%	4.8%
津市消防	7,300	7,558	103.5%	3.5%
伊勢市消防	3,859	3,974	103.0%	3.0%



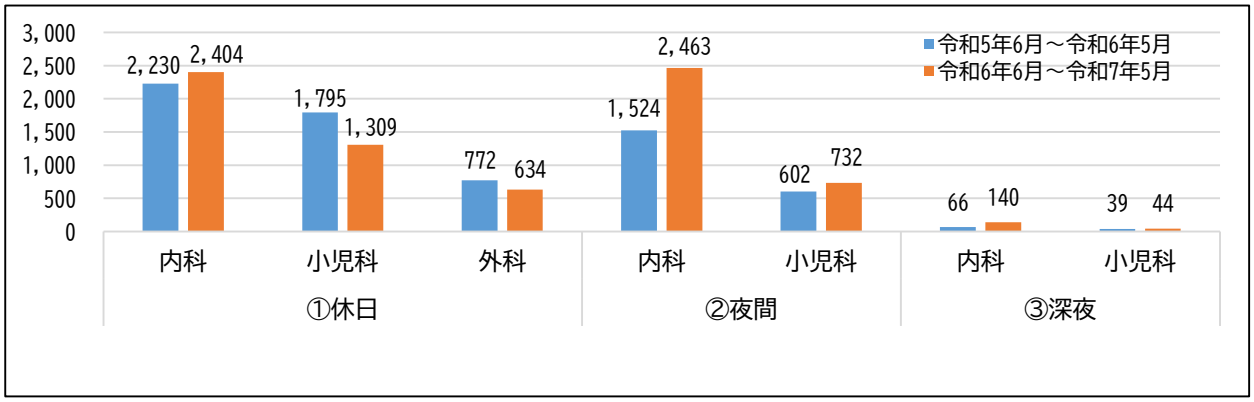


（３）一次救急医療機関の状況

① 松阪市休日・夜間応急診療所の受診者状況

内科は、5,007 人で 1,187 人増加（＋31.1%）、小児科は、2,085 人で 351 人減少、外科は、634 人で 138 人減少しています。

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



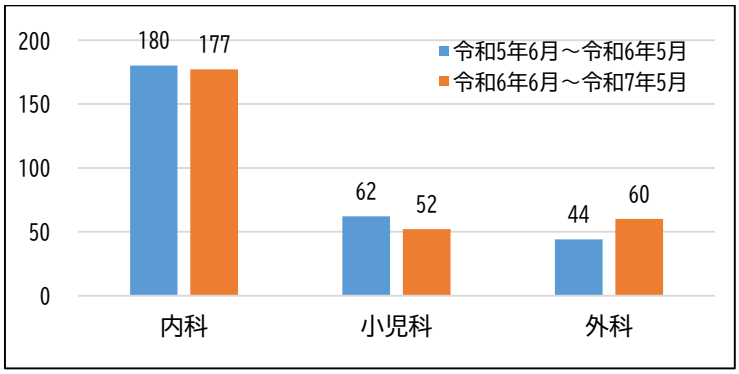
（単位：人）

時間帯	① 休日			② 夜間		③ 深夜		合計		
診療科	内科	小児科	外科	内科	小児科	内科	小児科	内科	小児科	外科
前期：令和５年６月～令和６月５月	2,230	1,795	772	1,524	602	66	39	3,820	2,436	772
当期：令和６年６月～令和７年５月	2,404	1,309	634	2,463	732	140	44	5,007	2,085	634
対比	174	▲486	▲138	939	130	74	5	1,187	▲351	▲138

② いおうじ応急クリニックの受診者状況（市委託時間帯）

内科は、177 人で 3 人減少、小児科は、52 人で 10 人減少、外科は、60 人で 16 人増加（＋36.4%）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
前期：令和５年６月～令和６年５月	180	62	44	286
当期：令和６年６月～令和７年５月	177	52	60	289
対比	▲ 3	▲ 10	16	3

（４）救急相談ダイヤル、救急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よいか、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、相談件数 29,078 件で 7,431 件増加（34.3%）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。

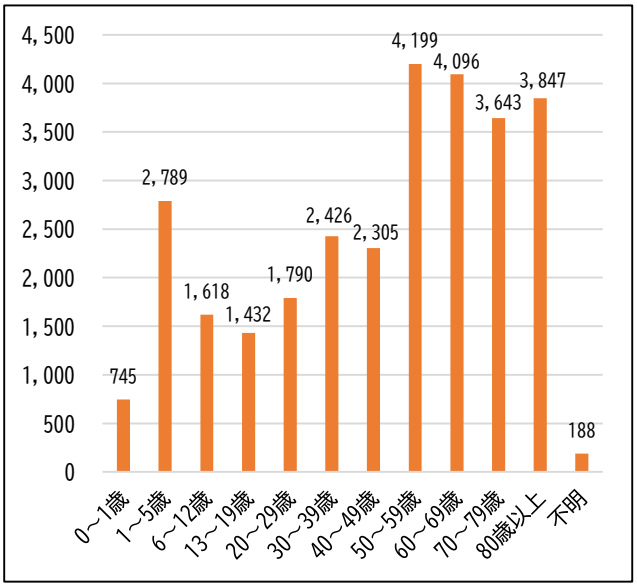
時間帯では、18 時から 21 時が多くなっています。

科目では、内科が 11,876 件（40.8%）で最も多く、次いで小児科が 3,622 件（12.5%）となっています。

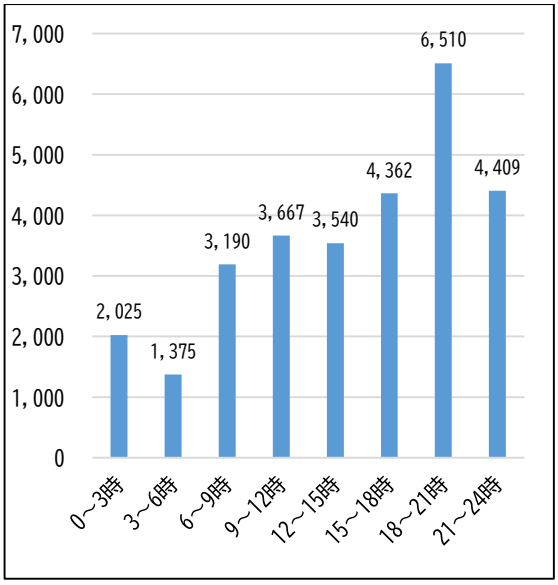
（単位：件）

前期：令和 5 年 6 月～令和 6 年 5 月					当期：令和 6 年 6 月～令和 7 年 5 月					対比
松阪市	多気町	明和町	その他	計	松阪市	多気町	明和町	その他	計	
18,142	1,284	2,170	51	21,647	24,493	1,753	2,745	87	29,078	7,431

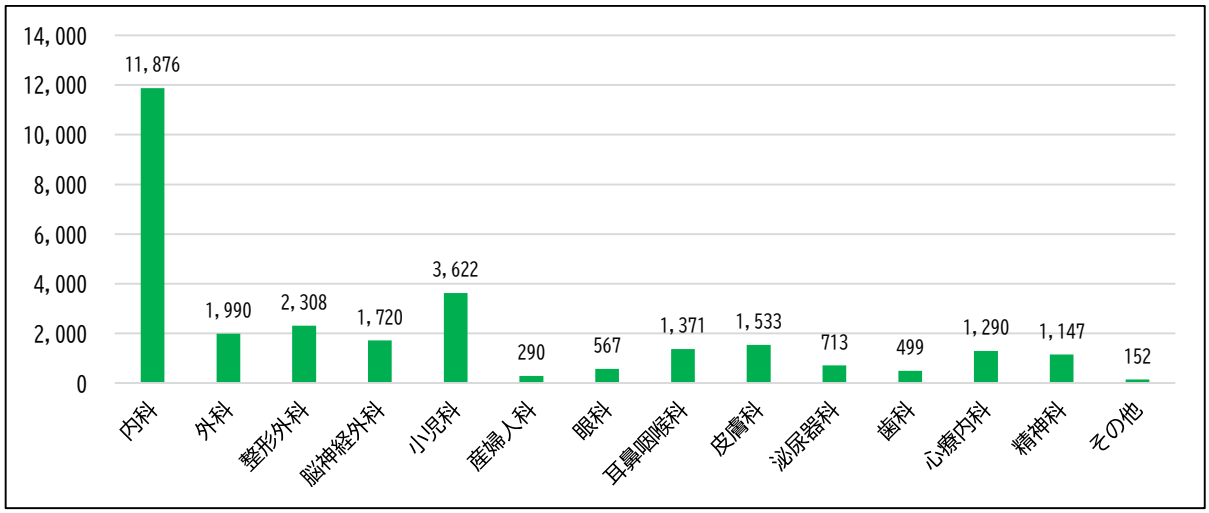
■年代別



■時間帯別



■科目別



②「みえ子ども医療ダイヤル（＃8000 又は、059－232－9955）」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、相談件数 1,164 件で 165 件減少（▲12.4%）しています。

（単位：件）

前期：令和 5 年 6 月～令和 6 年 5 月					当期：令和 6 年 6 月～令和 7 年 5 月					対比
松阪市	多気町	明和町	大台町	計	松阪市	多気町	明和町	大台町	計	
997	86	203	43	1,329	879	105	145	35	1,164	▲ 165

③「三重県救急医療情報センター（059－229－1199）」の状況

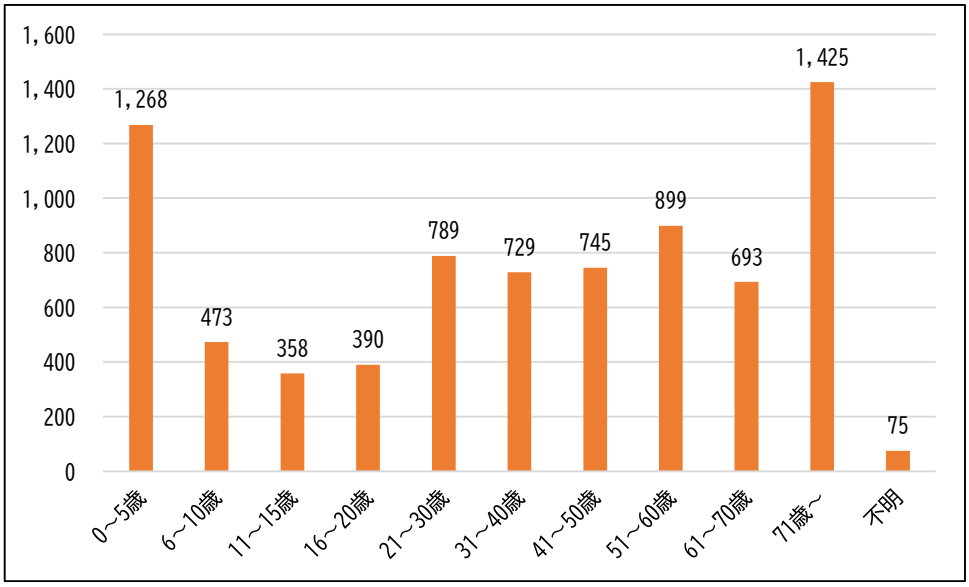
救急車を呼ぶほどでもない急な病気やケガ等の時、今診てもらえる医療機関を案内する「三重県救急医療情報センター」の状況は、問い合わせ件数 7,844 件で 456 件減少（▲5.5%）しています。

年代では、0 歳から 5 歳、71 歳以上が多くなっています。

（単位：件）

前期：令和 5 年 6 月～令和 6 年 5 月					当期：令和 6 年 6 月～令和 7 年 5 月					対比
松阪市	多気町	明和町	大台町	計	松阪市	多気町	明和町	大台町	計	
6,549	488	1,014	249	8,300	6,217	426	908	293	7,844	▲ 456

■年代別



（５）ご意見・お問い合わせ等の状況（松阪市健康づくり課所管分）

令和６年１月取組公表から令和７年６月までに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。（順不同）

① 市内外個人等：196 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地区だけか。
・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。軽症で救急車を呼んで、心肺停止時に救急車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は。
・応援する。経過（救急出動が大変多い等）も含めて充分に啓発すべき。
・救急車を呼ぶことをためらうのではないか。（手遅れや重症化しないか）
・選定療養費を徴収する基準（救急の判断）を教えてほしい。（具体的な症例等）
・「医師の判断」とあるが、医師や医療機関の負担は増えないのか。
・選定療養費を徴収されたことに対する意見（第三者要請、小児、診察等）。
・高齢者や要介護認定者は免除してほしい。
・小児の場合は配慮してほしい。　等

② 問い合わせメール・情報公開等：57 件

・意思決定の過程や仕組み、取組概要等を教えてほしい（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。
・誰が、いつ救急性の判断をするのか。
・実施後の市民の声や反響はどうか。メリットやデメリットはどうか。
・導入によって救急現場の負担は減少したのか、問題点、改善点等は。　等

③ 県内外行政・消防等：79 件

・取組の経過、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。
・市民等からはどのような意見等があったのか。
・救急車の呼び渋りはないのか。
・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。
・現場でのトラブルや未収金等は発生していないのか。　等

④ その他（クリニック、病院、視察等）：18 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）：96 件

・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。
・実施１年ということで、状況や新たな課題等はどのようか。　等

４．三病院における救急外来受診（深夜帯）

令和７年４月から三病院において、二次救急輪番日に深夜から早朝にかけ、救急搬送（救急車）以外に救急外来患者の受け入れを試験実施しています。

（１）実施内容

開始時期	令和７年４月１日～ （実際の日：令和７年４月５日（土）～翌６日（日））
実施日・時間	毎週土曜日 24 時～日曜日４時 ※4 時までに輪番病院が「受入可能」と返答した方
実施機関	二次救急輪番病院（三病院）
輪番病院	一般には非公表
実施方法	患者と輪番病院の間に三重県救急医療情報センターを介した「三者間通話（案内）」
選定療養費	現行の外来受診、救急搬送における取扱いと同様

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/

（２）実施状況（速報値）

年月	実施数	入電数	三者間数	受入可数	受入数
令和７年４月※	４回	４件	０件	０件	０件
５月※	５回	４件	１件	１件	１件
６月	４回	３件	１件	１件	０件
７月	４回	４件	１件	１件	１件
計	17 回	15 件	３件	３件	２件

※令和７年４月、５月は、市休日・夜間応急診療所にて土曜日深夜帯診療（24 時～翌６時）を実施していました。（令和７年６月より休止）

（３）今後の対応

令和７年４月からの「土曜深夜帯から日曜早朝」の試験実施状況等を観測・検証しつつ、令和８年４月から実施日を拡大（火曜日、金曜日を追加）します。

また、以降も引き続き、モニタリングを継続し、必要に応じて協議・調整等を行い、全日実施に向け、検討していきます。

令和７年４月～令和８年３月	令和８年４月～
①土曜深夜帯～日曜早朝	①土曜深夜帯～日曜早朝 ②火曜深夜帯～水曜早朝 ③金曜深夜帯～土曜早朝

５．まとめ・今後の方向性等

三病院の救急搬送における選定療養費の取組について、「取組開始から１年間」の状況として、以下の結果を確認しました。

■救急搬送され、入院しなかった「帰宅者」の割合が減少（入院率増）

・救急車で三病院に収容された 14,786 人のうち、入院しなかった「帰宅者」（帰宅率）は、7,585 人（51.3%）でした。
令和 4 年 4 月～6 月調査と比較し、入院率は、5.7%増加（R4:41.4%→当期:47.1%）し、帰宅率は、7.3%減少（R4:58.6%→当期:51.3%）しました。

■年代別の救急搬送割合は、変化なし

・松阪地区広域消防組合の救急車で三病院に搬送された 13,622 人の「年代別」割合は、新生児 0.1%（15 人：前期 0.2%）、乳幼児 4.1%（565 人：前期 5.0%）、少年 3.9%（529 人：前期 3.9%）、成人 27.9%（3,803 人：前期 27.8%）、高齢者 63.9%（8,710 人：前期 63.2%）であり、大きな変化はありませんでした。

■救急搬送において、選定療養費の徴収が行われた方は、9.9%

・「選定療養費の徴収が行われた方」は、1,467 人で、救急搬送され三病院に収容された方 14,786 人のうち、9.9%となりました。
「傷病別内訳」で多いものは、疼痛 170 人（11.6%）、打撲傷 117 人（8.0%）、めまい 72 人（4.9%）でした。
「年代別内訳」は、乳幼児 193 人（13.2%）、少年 86 人（5.9%）、成人 497 人（33.9%）、高齢者 691 人（47.1%）でした。

■救急出動件数・救急搬送件数が、約 1 割減少

・「救急出動件数」は、14,184 件（前期:15,800 件）で 10.2%減少（▲1,616 件）し、「救急搬送件数」は、13,506 件（前期:15,099 件）で 10.6%減少（▲1,593 件）しました。

■救急搬送者の軽症率が、5.4%減少

・「救急搬送者の傷病程度別」は、軽症率 50.0%で 5.4%減少（前期：55.4%）し、中等症率 44.2%で 4.7%増加（前期:39.5%）しました。

■1 日 50 件以上救急出動があった日が、約 6 割減少

・「1 日に 50 件以上救急出動があった日」は、36 日で 50 日減少（前期:86 日、▲58.1%）し、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（一次救急）の内科患者が、約 3 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、5,007 人（前期：3,820 人）で 1,187 人増加（31.1%増）しました。

■救急相談ダイヤルの相談件数が、約 3 割増加

・「松阪地区救急相談ダイヤル 24 の相談件数」は、29,078 件（前期：21,647 件）で 7,431 件増加（34.3%増）しました。

あくまで、「取組開始から１年間」という一定期間の統計であり、インフルエンザ等の感染症状況等、時々の情勢等は精査することはできないものの、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。

加えて、引き続き、以下の点について、周知・対応等を継続していくことが重要です。

・引き続き、「必要な時には、ためらわず救急車を要請する」、「迷った時は、救急車を要請する」ということを呼び掛け、周知していくことが必要です。

・日頃から気軽に相談できる「かかりつけ医」を持つことが大切です。

・緊急性が低い場合、相談する余裕がある場合、自身で受診できる場合等は、まずは、かかりつけ医等、地域のクリニックや診療所、相談ダイヤル等への相談や受診をお願いします。

三重県救急医療情報センター（059－229－1199）
松阪地区救急相談ダイヤル 24（0120－4199―17）
みえ子ども医療ダイヤル　　（＃8000 又は 059－232－9955）等

・医療現場や消防救急現場における状況・課題等については、中長期的な視点で実態把握等を行い、検討等していくことが必要です。

今後も、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、多気町、明和町、大台町にて、引き続き研究・検討等を行い、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、協議等を行い、取組を実施していきます。