

新たな救命救急センターの設置について

1 第三次救急医療体制の整備について

(1) 現状

本県では、緊急の処置又は治療が必要なケガや病気などに対し、それぞれの症状に応じた適切な医療が提供されるよう、休日夜間急患センターなどによる初期救急医療体制、病院群輪番制病院などによる第二次救急医療体制の整備を促進するとともに、4つの救命救急センターを指定し、これら救命救急センターを中心とした体系的な救急医療体制の整備に努めてきました。

救命救急センターは高度で専門的な医療を提供する第三次救急医療機関として、北勢医療圏に県立総合医療センター及び市立四日市病院の2か所、中勢伊賀医療圏に三重大学医学部附属病院の1か所、南勢志摩医療圏に伊勢赤十字病院の1か所の計4か所を指定しています。

また、これらの救命救急センターのうち、令和6(2024)年4月1日には、三重大学医学部附属病院を高度救命救急センターに指定し、通常の救命救急センターでは対応困難な広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等の特殊疾病患者に対する救命医療を行うための体制を強化しました。

(2) 課題

紀北・紀南救急医療圏で構成される東紀州医療圏には第三次救急医療機関がないため、県ドクターヘリや、相互応援協定を締結している他県ドクターヘリの活用及び陸送での他地域への搬送などで対応していますが、隣接地域の医療機関への負担が大きく、県内全域での支援体制の強化が必要です。

また、本県全体としては、より高度な救急医療体制の充実を図るため、高度救命救急センターである三重大学医学部附属病院と通常の救急医療センターの役割分担を進めることが必要であり、救命救急センターの新たな設置を含めた県の第三次救急医療体制の充実、整備方針については、第8次三重県医療計画(令和6年～令和11年)において「三重大学医学部附属病院への高度救命救急センター設置に伴い、通常の救命救急センターとの役割分担を進めていくため、加えて、東紀州医療圏(紀北救急医療圏および紀南救急医療圏)もカバーする形での重篤患者の迅速な受入体制を充実させるため、津救急医療圏や松阪救急医療圏に新たに救命救急センターの設置を検討します。」と記載したところです。

(3) 今後の対応方針

今後、東紀州医療圏の地理的課題を解決し、本県の第三次救急医療体制の充実、整備を図るためには、本県の地理的特性及び道路交通状況（東紀州地域と中南勢地域を結ぶ高規格幹線道路（紀勢自動車道、伊勢自動車道）を考慮し、東紀州医療圏の第三次救急医療体制をカバーする体制を充実させることが必要です。

こうした点も踏まえ、津救急医療圏や松阪救急医療圏に、新たに救命救急センターを設置することで、ドクターヘリが使用できない場合でも、東紀州医療圏の重篤患者の受入を常時行うことが期待できます。また、救命救急センターとして津救急医療圏及び松阪救急医療圏の重篤患者の受入も行うことで、高度救命救急センターである三重大学医学部附属病院との役割分担が進み、県全体としてより高度な救急医療体制の充実を図ることが期待できます。

2 救命救急センターについて

(1) 救命救急センターの設置状況

- ① 県立総合医療センター (四日市市：既設)
- ② 市立四日市病院 (四日市市：既設)
- ③ 三重大学医学部附属病院 (津市：既設)
- ④ 伊勢赤十字病院 (伊勢市：既設)

三重県人口	1,728 千人	(令和 5 年 10 月 1 日現在)
北勢医療圏	: 822 千人	
中勢伊賀医療圏	: 429 千人	
南勢志摩医療圏	: 415 千人	
東紀州医療圏	: 61 千人	

(2) 救命救急センターを津救急医療圏や松阪救急医療圏に新たに設置する理由

現在の 4 つの救命救急センターでの年間受入重篤患者数の合計数は、令和 3 年 4,943 件、令和 4 年 5,124 件、令和 5 年 5,062 件であり、減少傾向にはなっておりません。また、救急自動車による救急出動件数と搬送人員も依然として増加傾向にあり、本県の救急搬送人員数は令和 2 年 81,021 人、令和 3 年 83,437 人、令和 4 年 97,177 人と増加しております。

新たな救命救急センターは、近年発生が予想される南海トラフ地震においても、特に被害が大きいと想定される東紀州地域の重症負傷者の受入等を行う機関として大きく期待できます。

第 8 次三重県医療計画においては「三重県においても南海トラフ巨大地震の発生が懸念されており、今回の対応をふまえ、災害発生時の救急医療体制のあり方について、今後、協議、検討していく必要があります。」と記載しております。