

## 1. 松阪中央総合病院の概要

### 許可病床数

440 床（11 病棟 特定集中治療室、ハイケアユニット、急性期一般病棟入院料）

### 標榜科（24 科）

内科、循環器内科、消化器内科、血液内科、呼吸器内科、外科、脳神経外科、心臓血管外科、眼科、産婦人科、耳鼻咽喉科、小児科、整形外科、泌尿器科、皮膚科、脳神経内科、麻酔科、放射線科、放射線治療科、リハビリ科、精神科、病理診断科、救急科、歯科口腔外科

### 職員数

712 名（うち医師 111 名） ※パート職員別途 168 名

### 認定・指定

臨床研修病院（昭和 52 年 1 月指定）  
地域医療支援病院（平成 16 年 3 月承認）  
地域がん診療連携拠点病院（平成 17 年 1 月指定）  
災害拠点病院（平成 24 年 2 月指定）  
へき地医療拠点病院（令和 2 年 2 月指定）  
救急告示病院（二次救急）

### 沿革

昭和 36 年 7 月	212 床（一般 132 床、結核 80 床）で開院
平成 9 年 4 月	新病院完成（489 床→440 床）
平成 16 年 3 月	地域医療支援病院 承認
平成 17 年 1 月	地域がん診療連携拠点病院 指定
平成 19 年 3 月	化学療法センター（20 床）開設
平成 21 年 4 月	放射線治療科開設、放射線治療装置整備導入（IMRT）
平成 24 年 2 月	災害拠点病院 指定
平成 26 年 1 月	放射線治療装置増設（2 台目）
平成 28 年 11 月	PET-CT 装置導入
令和 2 年 2 月	へき地医療拠点病院 指定
令和 3 年 8 月	手術支援ロボット「ダヴィンチ Xi」導入

**【資料 2】**  
**松阪中央総合病院提供資料**

令和 3 年 10 月	新棟（北館）完成 ・救急センター（1 階）約 1,066 ㎡（旧面積の 3.4 倍） ・救急病棟（3 階）約 1,033 ㎡（救急 20 床、I C U 6 床） ・ドクターカー導入
令和 4 年 6 月	救急科開設
令和 4 年 7 月	特定集中治療室管理料 1（6 床）届出
令和 4 年 8 月	ドクターカー運用開始 病院より半径 10km より開始
令和 5 年 7 月	ドクターカーの運用範囲を松阪地区広域消防組合管内全域に拡大
令和 5 年 10 月	ローカル D M A T 養成研修施設として業務委託
令和 6 年 7 月	ドクターカーの運用範囲を上記に加え、紀勢地区広域消防組合管内全域に拡大

**※新棟について**

**1. 施設面**

令和 3 年 10 月、診療機能の一層の強化と高度急性期・救急医療の充実を目的とした増築棟が完成し、救急センターは約 1,066 ㎡（旧面積の 3.4 倍）、3 階には高度急性期・救急病棟約 1,033 ㎡、救急 20 床・I C U 6 床の病床を整備した。救急病棟には、救急センターからの直通エレベーターでスムーズな患者搬送を可能とし、さらに集中治療室とも連結する。

新興感染症対応とし、救急センターには 2 部屋、救急病棟には 5 部屋の陰圧室を設置、センター内には、次世代型 2 管球 C T 撮影装置も整備した。

**2. 運用面**

医師、看護師等の救急センター・救急病棟への人員配置と、「断らない救急」を掲げ、救急の受入体制、医療提供体制を構築した。I C U 病床については、令和 4 年 7 月に特定集中治療室管理料を届出し、医師（常時配置）、看護師（2 対 1）、臨床工学技士（常時配置）の配置を整え、重症救急患者、術後患者を中心に高度急性期医療を提供する。

## 2. 救急医療への対応・取組みについて

### 1) 松阪中央総合病院の現状および対応

当院が扱う救急患者数は、令和3年度に年間1万人を超え（10,697人）、令和4年度は12,626人と年々増加傾向にあります。救急車搬入件数は、令和元年6,481件、コロナ禍の令和3年は6,796件、令和4年は8,010件、令和5年は8,106件と徐々に増加しております。また、松阪地域の小児医療拠点病院として、24時間365日、小児救急に対応しています。

当院では、令和3年10月に北館を増築し、1階に救急センター、3階に救急病床20床、ICU6床を整備しました。救急センターには、常勤専従救急専門医2名、非常勤救急専門医1~2名、研修医2~4名、救急認定看護師2名、HCU経験看護師2~4名、放射線技師1~2名、救急救命士3名、医師事務作業補助1名、MSW1名、事務2名が勤務し、救急対応にあたっています。

少子高齢化が進む中で、救急医療は増々その重要性を増してきます。地域住民の安全・安心を守るためにも、一次、二次、三次救急医療体制の充実に向けて、地域ごと、構想区域ごと、医療圏ごと、そして県全体で取組みを強化していく必要があると認識しています。

### 2) 松阪中央総合病院の救急医療ビジョン

松阪地域の救急体制は充実し、松阪地区医師会と市内3病院が受入体制を整え、特に、体制が難しい夜間・休日についても救急輪番体制を敷いて対応しています。

しかし一方では、今後増え続ける救急患者への対応、更なる二次救急の充実・強化、最後の砦となる三次救急の必要性、市内3病院の役割分担と救急輪番体制の維持など、救急医療に係る課題は多いと認識しています。

当院ではこうした松阪地域の問題・課題の解決を含め、圏域および県全体の救急医療の充実・強化を目指して、「救急医療ビジョン」の策定をしています。

#### 《松阪中央総合病院 救急医療ビジョン》

- ① 松阪地域の三次救急に対応すること
- ② 増加する救急患者に対する二次救急機能を充実・強化すること
- ③ 紀勢・東紀州地域の二次・三次救急医療をカバーすること
- ④ 隣接地区の搬送困難な重症症例に迅速に対応すること
- ⑤ 救急医療の質向上に向けて充実した教育・研修を行うこと

### 3) 救急機能の充実・強化

当院の救急センターは、全ての救急患者に対して、ERで働く救急専門医が、救急初期診療・診断を行い、一次、二次、三次救急のトリアージを行っています。三次救急だけを受け入れるのではなく、これまでと変わらず、重症、軽症を問わず、24時間、

全ての救急患者を受け入れます。本県でも、救急車の受入困難事例への対応、解決にも繋がると考えます。

#### 4) ドクターカーの運用

当院では、令和4年8月に県内初のドクターカーを整備しました。ドクターカーは、多数の傷病者や重症患者が発生した際に、消防署と連携し、医師・看護師が救急現場に駆けつけ、初期治療を行うことで救命率の向上、後遺症の軽減を図ることを目的としています。令和4年度の出動実績では38件であり、令和5年度は92件と増加しております。

ドクターカーは、悪天候時や夜間を含む視認性の低い状況でも運行が可能であり、機動性が高いことが特徴です。

当院はヘリポートを持っていませんが、指定の離着陸ポイントへ搬送型ドクターカーで出動、ドクターヘリと合流します。

三重県のドクターヘリは、三重大学医学部附属病院と伊勢赤十字病院が基地病院となって運航されていますが、そこにドクターカーが加わることで、松阪地域はじめ周辺地域の三次救急はより充実したものになりますし、県の救急医療体制はさらに厚みが増すものと考えます。令和6年7月（予定）より、伊勢赤十字病院のドクターヘリと連携し紀勢地区広域消防組合管内にもドクターカーを派遣することとなりました。この体制により、ドクターヘリが、地形などにより万が一着陸ができない場合に備えることができます。また、現在はラピッドレスポンスカーの運用のみですが、搬送型のドクターカーを10月頃を目処に整備し、遠方の救急隊と連携することで、より迅速に急病者への対応が出来ると共に、消防の救急車より搬送を引き継ぐことで、消防の病院までの搬送の負担を軽減することが出来ます。

#### 5) 広域搬送に対応

現在、県内の救命救急センター（ER）は、4病院（市立四日市病院、県立総合医療センター、三重大学医学部附属病院、伊勢赤十字病院）にあります。松阪から紀勢・東紀州地域にかけては基幹病院が少なく、二次・三次救急医療体制が脆弱な地域となっています。加えて、慢性的な医師不足地域であり、救急の維持・継続が難しい地域であります。

当院は、高速道路からのアクセスが良く、紀勢・東紀州地域からの救急搬送については、時間的、距離的にも最適な場所に立地していることから、救急対応については、当院がカバーしたいと考えております。また、搬送型ドクターカーの整備・派遣することにより、長時間管外に流出している東紀州の救急隊の負担軽減にもつながると考えています。

そして当院は津救急医療圏とも隣接しております。当該地区の救急についても、搬

送困難な重症事例も多く、より迅速に救命にあたるべき心筋梗塞や脳卒中・外傷などの重症症例について、三重大学医学部附属病院と連携し、迅速に受け入れることで救命率の向上に寄与することが出来ます。

#### 6) 大規模災害に備えた医療提供体制

令和 4 年 10 月、内閣府主催の大規模地震時医療活動訓練が当院で行われ、津波の影響を受けない立地と、高速道路からのアクセスの良さから、災害拠点病院としての役割が期待されています。

病院機能として、災害拠点病院と救命救急センター（ER）が備われば、万が一、南海トラフ地震が発生した場合においても、災害拠点病院として重要な役割を果たすことができるものと考えます。

当院は経験豊富なDMAT隊員が複数名在籍しており、記憶に新しい令和 6 年能登半島地震においては、発災翌日には現地入りし、DMAT派遣最終日までの間、特別班を含め、県内最多の 8 隊を派遣し、被災地救助にあたりました。

#### 7) 救急医療・災害医療に関する教育・研修活動

質の高い救急医療を行うためには、救急医療を支えるスタッフの育成が不可欠です。医師・看護師、コメディカルなど病院職員をはじめ地域の医療従事者に対する教育・研修の拠点となること等、救急医療の質向上に向けて取組みます。また、救急救命士を含む救急隊員が行う応急処置等の質向上、救急業務の高度化を図るためにも、メディカルコントロール体制の充実に取組みたいと考えております。

当院は救急救命士の雇用・教育にも力を入れており、救急センター内での救命対応はもちろんのこと、救急隊との連携およびドクターカー隊員としても活躍しております。

また、三重県には、DMATインストラクターが 3 名所属していますが、そのうちの 2 名（医師 1 名・業務調整員 1 名）は、当院に所属していることから、令和 6 年より、三重県の要請をうけ、ローカルDMAT養成研修施設として業務委託を開始いたしました。