

**【三重】救急科を開設し救急外来棟を新築、地域救命救急センターの指定を目指す - 下村誠・三重中央医療センター院長に聞く◆Vol. 1**



下村誠氏

**救急車を断ることが激減、津市の救急車の約3分の1を受け入れるまでに**

急性期総合病院として地域医療を支えている三重中央医療センター（津市）は、2024年4月10日に救急外来棟を新築した。津市の救急医療の現状、2022年に救急科を開設した理由と現在の活動内容、新救急外来棟の概要と設備の特徴、救急医療のビジョンなどについて、院長の下村誠氏に聞いた。（2024年9月26日インタビュー、計3回連載の1回目）

——津市では救急搬送困難事案の多発が課題になっていますが、その理由を教えてください。

津市内での救急出動件数と救急搬送人員は年々増加する傾向にあり、2023年は救急出動件数1万8110件・救急搬送人員1万5740人で過去最多となりました。このような状況下で課題になっているのが、救急搬送困難事案の多発です。2022年のデータを見ると、重症以上傷病者搬送時の病院照会回数が4回以上の件数の割合は津市10.2%・三重県7.2%・全国2.3%、重症以上傷病者搬送時の現場滞在時間が30分以上の件数の割合は津市20.3%・三重県10.6%・全国5.3%（総務省消防庁「救急搬送における医療機関の受け入れ状況等実態調査」）、津市は三重県内で最も高い数値になっていました。

津市の救急医療体制が脆弱な理由は、2次輪番を担当する医療機関の状況にあると考えられます。市内には自治体立病院がなく、200床以上の急性期総合病院は三重大学医学部附属病院と当院だけです。3次救急は三重大学医学部附属病院が、2次救急は当院と200床未満の民間病院8施設が2～3施設ずつ当番制で平日夜間18時から翌朝8時30分と土

曜・日曜および祝日・休日の救急医療を担ってきました。中小規模の民間病院は頑張って救急医療を行っていますが、医師や看護師などの医療人材不足という問題を抱えているので、担当医師の処置中やベッド満床などの理由で救急車を受け入れることができないという状況がありました。また、当院も救急車の受け入れのお断りが少なくなく救急医療に対して十分な貢献ができていなかった時期もありました。

——津市では救急医療体制を改善するために何らかの対策を講じていますか。

救急患者数の増加と医療人材不足、その上に医師の働き方改革の開始があり、病院を取り巻く環境がさらに厳しくなっていくと予測し、津市や地区医師会および輪番医療機関で構成する会議において協議をし、2024年4月から新しい2次救急医療の輪番体制を構築しました。

現在、2次救急医療の輪番病院は、永井病院、遠山病院、武内病院、岩崎病院、吉田クリニック、津生協病院、三重中央医療センター、三重大学医学部附属病院の8施設です。これまで2~3病院の輪番制でしたが、毎曜日1~2病院が当番になり、三重大学医学部附属病院が、毎日輪番病院で受け入れを断られた場合や治療に困った際のバックアップにはいる体制になりました。民間病院の宿直には、三重大学医学部附属病院の若手医師が応援診療に出向いているので、「自分で手に負えなければ、いつでも大学病院がバックアップしてくれる」と安心し、応援先の病院で積極的に救急車を受け入れるようになりました。当院は、週3日の輪番を行っていますが、救急車がたてこんで受け入れができないケースは三重大学医学部附属病院に対応をお願いしています。この体制になって以降、照会回数が4回以上の事例は2%まで減少しています。

### 救急医療に注力するため救急科を新設

——三重中央医療センターでは2022年に救急科を新設していますが、どのような理由からですか。

2022年に救急科を新設するまでは、外科系と内科系の専門医各1人が当番制で日勤帯および休日・夜間の救急車に対応していました。そのため当番の医師が検査や手術を行っている場合、救急車を受け入れられず、救急隊からの救急搬送要請を断ることが頻発していました。津市内の救急搬送件数が右肩上がり増加する中で、救急搬送困難事案の多発という津市の課題を少しでも解消するため救急科を新設し救急車を断ることなく受け入れる体制を構築することを目指しました。

救急科を設けるためには常勤の救急科専門医が必要と考え、三重大学医学部附属病院

救命救急センターには以前から救急科医師の派遣をお願いしましたが2022年に、2次救急医療を志望する江角亮医師が、三重大学医学部附属病院救命救急センターを退職し当院に入職してくれました。これを契機に救急科を新設しました。



三重中央医療センター

**日勤帯救急車応需率 96%、救急搬送患者数は2023年度 5613人**

——救急科の活動状況を教えてください。

平日日勤帯の救急車対応については全て江角医師が救急患者の初診をし、必要があれば治療に最適な診療科につなぐというシステムにしています。現在は、救急患者の初期対応をする初期研修医の人数が大幅に増えたことや、救急救命士を2人採用したことで、より多くの救急患者を受け入れられるようになりました。

救急医療体制が整ったことで救急搬送要請を断ることが激減し日勤帯救急車応需率は96%に、救急搬送患者数は2021年度 3827人、2022年度 4919人、2023年度 5613人と急増しました。この数字は津市の救急車要請件数の約3分の1にあたり、1日平均15台の救急車を受け入れていることとなります。多い日には1日で60人以上の救急患者が殺到する日もありました。

**新救急外来棟内にCT装置とX線一般撮影装置を完備**

——2024年4月には救急外来棟を新築しました。

当院の旧救急室は非常に狭くて初療スペースにはストレッチャー3台がやっとで、救急室に収容できない救急患者を救急隊のストレッチャーに乗せたまま待合室で待機してもらうということが度々ありました。また、経過観察が必要な患者の安静場所に困り、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）などの感染患者については救急室内でのゾーニングが困

難なため、野外の狭い仮設トリアージ室で診療を行っていました。そういった状況を改善するために新救急外来棟を建設することにし、江角医師や看護師など現場スタッフが積極的に設計に関わりました。

2024年4月10日に開棟した新救急外来棟（鉄筋コンクリート造り平屋建て、延べ床面積390.45平方メートル、建築面積451.21平方メートル、耐火耐震建築物）は、同時に多くの救急患者を収容できる広くて機能的な救急処置室（136平方メートル、処置ベッド3台、ストレッチャー3台）を整備し、この他に診察室3室と新興感染症にも対応できる陰圧室2室を設けました。また、棟内にCT装置とX線一般撮影装置を完備することで診療時間を短縮できるようにしました。



新救急外来棟

### ——救急医療の今後のビジョンを聞かせてください。

現在は2次救急病院ですが、実際には脳卒中や心筋梗塞などより重症で緊急の治療を要する2.5次から3次の救急患者にも対応をしています。将来的には地域救命救急センターの指定を目指し、名実ともに救急医療に注力する病院であることを示したいと考えています。常勤の救急科専門医を現在の1人体制から3人体制にし、看護師も増員できれば、救命救急センターの指定も夢ではないと思っています。まずは人材育成に力を入れて取り組んでいきます。

#### ◆下村 誠（しもむら・まこと）氏

1986年三重大学医学部卒業後、同大学第一外科（現：肝胆膵・移植外科）に入局。1999年三重中央医療センター、2009年松阪市民病院、2019年三重中央医療センター副院長就任、2022年同センター院長に就任。日本外科学会外科専門医、日本消化器外科学会消化器外科専門医、日本消化器病学会消化器病専門医、日本肝臓学会肝臓専門医。

【取材・文＝竹花繁徳（写真は病院提供）】

## 【三重】分娩可能な医療機関が減少、総合周産期母子医療センターでの和痛分娩や無痛分娩も検討 - 下村誠・三重中央医療センター院長に聞く◆Vol.2

### 三重県がん診療連携拠点病院の指定を目指す

急性期総合病院として地域医療を支えている三重中央医療センター（津市）は、総合周産期母子医療センターと三重県がん診療連携拠点病院に指定されている。総合周産期母子医療センターの活動内容と分娩可能な医療機関減少への対応、がん医療の特徴と医療機能強化の方向性などについて、院長の下村誠氏に聞いた。（2024年9月26日インタビュー、計3回連載の2回目）

——津市には総合周産期母子医療センターの三重中央医療センターと、地域周産期母子医療センターの三重大学医学部附属病院があります。双方の病院で役割分担をしていますか。

当院は2003年に三重県内で初めて総合周産期母子医療センターの認定を受けました。津市内では三重大学医学部附属病院が地域周産期母子医療センターを持っているので、ハイリスク妊婦の分娩については三重大学医学部附属病院が窓口となり、妊娠30週以前の妊婦については超低体重新生児の集中治療を専門とする新生児科医師が充実している当院で、それ以降の週数の妊婦に関しては三重大学医学部附属病院で分娩を行っています。

総合周産期母子医療センターの医師は産婦人科8人、新生児科11人

——総合周産期母子医療センターの医療体制と活動内容を教えてください。

総合周産期母子医療センターの運営に携わる産婦人科の常勤医は8人で新生児科の常勤医は11人、互いの診療科が連携しながら24時間365日体制で母体および新生児搬送を受け入れ治療を行っています。

産科病棟にはMFICU（母体胎児集中治療室）があり、母体搬送されてくるハイリスク妊婦の診療にあたっています。コロナ禍では三重県内のほとんどの新型コロナウイルス感染症（COVID-19）陽性妊婦は当院に収容し、周産期チームと手術室が分娩や帝王切開を行い、分娩後はICT（感染制御チーム）が妊婦の肺炎の治療を新生児のケアを新生児チームが担当しました。

2023年の分娩件数は329件、そのうち異常分娩が186件で帝王切開が173件、母体搬送は55件でした。また、36週以下で生まれてきた早産や超低体重新生児はNICU（新生児

集中治療室)で集中管理を行っています。



NICU でのカンファレンスの様子

三重県新生児ドクターカー「すくすく号」は、1984年より三重中央医療センターに在駐し、24時間365日昼夜を問わず三重県の新生児緊急搬送を支えています。その活動範囲は三重県の津伊賀医療圏から南部全域、さらには近隣県にも及びます。2023年の新生児搬送は37件でした。



三重県新生児ドクターカー「すくすく号」

## 2024年の診療報酬改定で周産期医療の運営が悪化

——2024年に総合周産期特定集中治療室管理料の診療報酬改定がありましたが、総合周産期母子医療センターの運営に影響が出ていますか。

2024年の総合周産期特定集中治療室管理料の診療報酬改定では、加算要件として夜間も常勤の医師を1人配置することが必要になりました。新生児科は常勤医が11人いるので常勤医の夜間勤務が可能ですが、産婦人科の常勤医は8人なので夜間勤務のシフトが組めません。医師の働き方改革もあって、夜間に常勤医を1人配置するためには夜間勤務が

可能な医師が最低7人は必要、そうなると産科の常勤医が10人以上の体制になることが求められます。

NICUについては新生児科医が11人いるので2交代制勤務を行うことでなんとか診療加算の算定が可能になっていますが、MFICUについては産科医の不足により夜間の勤務が困難なため診療加算が算定できなくなりました。そのため、総合周産期母子医療センターの運営において収益が以前よりも悪くなりました。なんとか産科医を増やしたいのですが、三重県の周産期医療体制を考えるとかなり厳しいと思っています。



MFICU（母体胎児集中治療室）



周産期チーム

——産科医を増員することが困難になっているのには、どのような理由がありますか。

三重県には周産期母子医療センターが多くあります。当院と市立四日市病院（四日市市）が総合周産期母子医療センターで、三重県立総合医療センター（四日市市）・三重大学医学部附属病院（津市）・伊勢赤十字病院（伊勢市）・桑名市総合医療センター（桑名市）、済生会松阪総合病院（松阪市）が地域周産期母子医療センターになっています。三重県内における産科医の供給は主に三重大学医学部附属病院が担っているため、限られた人材が各病院に分散し、ほとんどの周産期母子医療センターは産科医不足の状況になっていると思います。医師の働き方改革が叫ばれる今、県全体で周産期母子医療センターの在り方を考えていく必要があると思います。

——総合周産期母子医療センターの今後の展開を聞かせてください。

近年の分娩件数の減少と正常分娩の保険適応化が見込まれる中で、三重県内でお産を取り扱う産科医院が減少することが予想されています。これまで当院はハイリスク妊婦をメインにしてきましたが、地域の今後の状況を考えるとローリスクの妊婦の受け皿になることも求められます。和痛分娩や無痛分娩などへの取り組みも検討する必要があると思っています。

また最近では、精神疾患の既往のある妊婦や経済的要因や家庭的要因などにより子育てをすることが困難と予想される社会的ハイリスク妊娠が増加しています。そのため、妊娠期から産褥期、育児期という長期的な視点で妊婦を支援することが重要となっており、医療ソーシャルワーカーや臨床心理士、助産師などからなるチーム医療の重要性が増してくと考えています。

### 三重県がん診療連携拠点病院の指定を目指す

——周産期医療と共に病院の柱の一つとなっているがん医療では、三重県がん診療連携拠点病院に指定されています。

当院は2017年までは三重県がん診療連携拠点病院に指定されていましたが、常勤の放射線治療医が施設要件となったため、現在は準拠点病院となっています。現在も年間700例以上のがん登録があり津市内がん患者の2～3割の診療を担当しています。がん疾患の主な領域は、肺がん、消化器がん、泌尿器科がん、婦人科がんで、各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療を行っています。



三重中央医療センター

チーム医療に重きを置き、毎月開催しているがん診療連携拠点病院には、手術、放射線診断、化学療法、病理診断、緩和ケアに携わる医師やコメディカルが集まり、がん患者の治療方針を話し合っています。

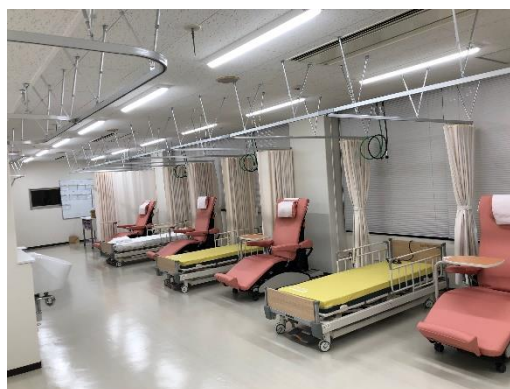
内科系診療科では免疫療法や分子標的薬、抗がん剤といった外来化学療法を積極的に用い、外科系診療科では多くの内視鏡手術を行っています。どの診療科においても医療の質は高いと自負しています。緩和ケアについては、治療の初期段階から緩和ケアチームが患者さんに介入しています。週1回の外来を実施し、入院患者さんには緩和ケアチームによる定期的なチーム回診を行っています。また、市民公開講座や患者の会の開催、緩和ケア講習会などの啓発活動にも積極的に取り組んでいます。



緩和ケアチーム



これまでの外来化学療法室は狭くてトイレまでの距離が長く、患者さんに好ましくない環境で治療を受けていただかなければならず、2024年11月に新しく外来化学療法室の拡張移転を行います。また、2025年度には手術支援ロボット「ダヴィンチXi」を導入する予定で、さらに放射線治療医を招聘しIMRTによる放射線治療を合わせて行ってきたいと考えています。がん診療の体制を整えがん診療連携拠点病院の再認定を目指します。



新しい外来化学療法室

下村 誠（しもむら・まこと）氏

1986年三重大学医学部卒業後、同大学第一外科（現：肝胆膵・移植外科）に入局。1999年三重中央医療センター、2009年松阪市民病院、2019年三重中央医療センター副院長就任、2022年同センター院長に就任。日本外科学会外科専門医、日本消化器外科学会消化器外科専門医、日本消化器病学会消化器病専門医、日本肝臓学会肝臓専門医。

【取材・文＝竹花繁徳（写真＝病院提供）】

## 【三重】初期研修に注力すべく病院を改革、2025年度は30人がエントリー - 下村誠・三重中央医療センター院長に聞く◆Vol.3

### 2024年3月に県から「女性が働きやすい医療機関」に認定

急性期総合病院として地域医療を支えている三重中央医療センター（津市）は、2024年3月に三重県から「女性が働きやすい医療機関」に認定された。働きやすくするために取り組んでいること、「職場でのハラスメントを撲滅する」と宣言し実行した内容、医師の働き方改革の状況や初期研修医の獲得で工夫していることなどについて、院長の下村誠氏に聞いた。（2024年9月26日インタビュー、計3回連載の3回目）

——2024年3月に三重県から「女性が働きやすい医療機関」に認定されました。職場環境を整えるために行っていることを聞かせてください。

職場の設備の充実や労働環境の整備については以前から推進していて、院内保育所を整備し、産前産後休暇の取得なども推奨してきました。また、育児をしながら継続して働けるように配属先の希望を聞き働きやすい環境を整えています。特に看護部は一人一人に対してヒアリングを行い、夜勤ができない人がいれば夜勤を多めに希望する他の看護師を同じ病棟に配置してカバーしたり、配属先を外来や入院支援室などに変更するなど、きめ細かな配慮を行っています。また、病院全体としてハラスメント対策を強化しています。これらの取り組みが評価され、2024年3月に三重県から「女性が働きやすい医療機関」に認定されました。

### ハラスメントの撲滅を宣言、相談窓口の活用が増加

——ハラスメント対策ではどのような取り組みを実行していますか。

ハラスメントに関するアンケートを全職員に実施すると、4分の1くらいの職員が何らかのハラスメントを受けていることが分かりました。ところが病院内に設けているハラスメントの相談窓口に寄せられる相談は年間1件あるかないかという状態でした。「ハラスメントについて相談しても、しっかり対応してくれないので何も変わらない」という諦めの雰囲気職場全体にあることに愕然としました。

そこでまず「職場でのハラスメントを撲滅する」と宣言し、全職員を対象にハラスメントに関する研修を定期的実施しました。さらにハラスメント相談窓口の積極的な活用を推奨し、窓口の担当者には、職員から相談があった際は十分にヒアリングを行い、漏れなく適切に対処することを徹底させています。

例えば、医師が看護師に対してパワハラ的な言動や行為を行った場合は、その医師を呼び出して事情を聴き、パワハラに該当するかどうかを対策委員会で審議します。ハラスメントと認定されたときには医師にしっかり説明し理解してもらった上で厳しく注意しています。その後に相談者である看護師に対処したことを報告します。報告例にしっかり対応することで、よりハラスメント相談窓口の活用が増え、ハラスメントへの対応が進みました。そのおかげで職場全体の雰囲気は徐々に変わっていくのを感じています。

ハラスメントに関するアンケートの実施と結果のフィードバック、そして研修をセットにし、何度も繰り返し行うことでハラスメント対策を強化しています。三重県の「女性が働きやすい医療機関」を審査する担当者からは、ハラスメント対策の実施内容について高い評価をいただきました。



「女性が働きやすい医療機関」認定証

——「女性が働きやすい医療機関」に認定された翌月の2024年4月には、医師の働き方改革が始まりました。医師の充足状況と医師の働き方改革への対応状況を教えてください。

現在の当院の医療体制は、常勤医が84人で初期研修医は14人、さらに診療応援をしてくれる非常勤の医師がいます。まだまだ医師がたりない診療科が多いと感じています。

医師の働き方改革では救急対応で呼び出しが多い脳神経外科のみB水準で申請していますが、在宅での電子カルテの端末を使用し、救急呼び出しがあった時も自宅で画像を確

認できる体制などの工夫を行うことでA水準を目指しています。また、医師事務作業補助者（MA）が現在37人在籍しており、医師の負担軽減に貢献しています。

## 2025年度初期研修医、定員10人に30人がエントリー

——初期研修医が多く在籍しているのには、何か理由がありますか。

私は2019年4月に副院長として当院に入職しました。その際に「医師から選ばれる病院になること」を目標に掲げ、まずは救急患者さんの受け入れを担当する若手医師を増やすために初期研修医を獲得する取り組みを始めました。

当院は、440床・全22診療科の急性期総合病院です。1日入院患者数は330人、2次救急病院として多くの救急車を受け入れているので、症例数は豊富で偏りもありません。また、各診療科には優れた専門医が揃っており、多くの医学会の教育修練施設としての認定も受けています。研修病院としての環境は整っているにもかかわらず、初期研修医が1学年2~3人という状況が長く続いていました。

初期研修医が集まらない原因は、地理的な問題や初期研修医の受け入れ態勢などにあると考えました。地理的な問題については解決ができないので、初期研修医の受け入れ態勢を改善することにしました。そこで、病院全体の方針として若手医師の研修に力を入れることを明確に掲げ、研修の核となる臨床研修部の組織を強化するため担当する医師を1人から3人に増やし、事務職員も増員しました。また、指導医や上級医、看護師をはじめとするコメディカルには、診療科の枠にとらわれずに初期研修医とできるだけ多く関わり、熱意を持って丁寧な指導をお願いしました。特にここ2年間は救急車の受け入れ件数が増え、研修医がさまざまな疾患を経験でき、救急専門医から直接指導を受けながら主体的に研修できることが医学生に高く評価されていると思います。新救急外来棟が完成したことで診療環境も整いました。

研修プログラムでは初期研修医の一人一人が主役になれるように、オーダーメイドの研修スケジュールにも柔軟に対応するようにしました。また、3次救急や地域医療での協力施設を大幅に増やし、全国に143施設ある国立病院機構のネットワークを生かし、都会の大規模な機構病院で受けられる短期研修プログラムへの参加も推奨しています。

病院全体で初期臨床研修に注力し始めると、主役になれる研修と丁寧な指導の良さが初期研修医の口コミで広がり、徐々にですが研修医が集まるようになりました。近年は定員8人がフルマッチすることもあり、2025年度は定員を10人に増やしましたがフルマッチを達成しました。初期研修医の人数が増え、その内の何人かは後期研修医として当院に

残り各診療科の貴重な人材になっています。



初期臨床研修の様子

### 院長が看護学校の文化祭でパフォーマンスを披露

——院長に就任して2年が経ちますが、院長として大切にしていることと注力していることを聞かせてください。

病院の土台は人材であり、その上に医療の質や医療機能の向上があるので、人材を集めて育成することが院長の最も重要な仕事だと考えています。人材を集めるためには、職員が生き生きと働ける職場環境を整えることが大事です。そのため、ハラスメント対策を強化し、三重県から「女性が働きやすい医療機関」の認定も受けました。全職員が交流する懇親会や地域の人たちと触れ合う文化祭などのイベントも積極的に開催しています。2023年度の職員離職率が過去最低という結果も出ています。



2023年度 三重中央医療センターの文化祭の様子

近年は看護師不足に頭を痛めているので、当院にある看護専門学校の教育にも力を入れています。学校長として教壇にも立ち、教科書からは読み取れない医療の役割と使命、

看護師が仕事を通して感じる楽しさなどを伝える努力をしています。また、学校の文化祭や七夕コンサートでは、学生にエールを送るために飛び入りで学生と一緒にマツケンサンバなどを踊っています。多くの看護学生が、「三重中央医療センターで働きたい」と思ってくれるといいのですが。

下村 誠（しもむら・まこと）氏

1986年三重大学医学部卒業後、同大学第一外科（現：肝胆膵・移植外科）に入局。1999年三重中央医療センター、2009年松阪市民病院、2019年三重中央医療センター副院長就任、2022年同センター院長に就任。日本外科学会外科専門医、日本消化器外科学会消化器外科専門医、日本消化器病学会消化器病専門医、日本肝臓学会肝臓専門医。

【取材・文＝竹花繁徳（写真は病院提供）】