

## 増える救急搬送とその対応

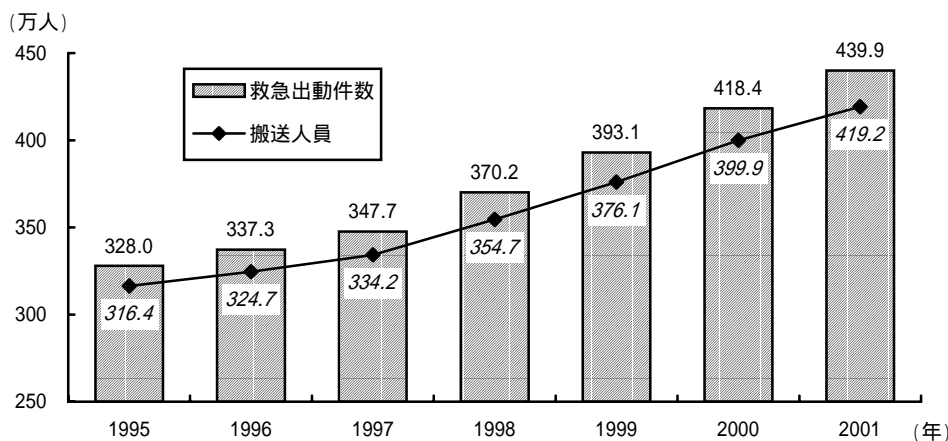
下開 千春

### < 増える救急車搬送数 >

救急隊による救急搬送人員数が増加している（図表1）。2001年中の全国の救急搬送人員（ヘリコプターによる搬送を含む）は、約419万人となった。2000年は約400万人、1999年は約376万人であったことから、近年では、毎年20万人前後の増加となっている。平成14年版『消防白書』によれば、1999年は国民の32人に1人が救急隊員によって搬送された計算であったが、2000年には30人に1人となり、徐々に搬送率が高くなっている。

人口350万人を抱える横浜市でも、救急搬送人員数の増加は課題とされてきた。横浜市消防局警防部救急課が集計した救急搬送記録によれば、横浜市における救急搬送人員数は、人口の伸びをはるかに上回る伸び率を示しており、1989年の1年間では約8万人であったものが、9年後の1998年の1年間では約11万人と約35%の増加となっている<sup>1</sup>。また、この横浜市の救急搬送人員数の増加の主たる原因は老年人口の増加と考えられていることから<sup>2</sup>、今後の人口の高齢化の進展に伴い、救急搬送人員数の更なる増加が予測されている。

図表1 救急出動件数および救急搬送人員数(斜体)の推移(ヘリコプターによる搬送を含む)



資料：消防庁「救急・救助の現況」各年版より作成

### < 諸外国の有料の救急車 >

救急車の利用に際し、日本では無料となっている。このように無料であることが、無制限の利用を促しているのではないかという指摘もある。

実際に、他国では、救急車の利用を有料化している国も少なくない（図表2）。人口約800万のニューヨークでは、救急車の利用は有料である。基本料金として約2万5,000円と、その他に走行距離に比例し

で料金が加えられる。救急搬送される距離が長くなるほど費用がかかるのは、サンフランシスコでも同様である。一方、フランクフルト（人口約70万人）では、救急車の料金は約2万円から約7万円と幅がある。

しかし、このような有料化は、果たして利用者の制限につながっているのだろうか。Richardsonらの調べによれば、ニューヨークでは、救急車利用は有料でかなり高額であるにもかかわらず、代替する交通手段を持たない救急車利用者の86.5%が医学的にみて不要であっても救急車を利用していることも報告されている<sup>3</sup>。さらに、このような有料化によって、貧困層の利用が制限される。また、症状が悪くなってから病院にかかるために、人体への負担だけでなく、医療費の負担も結果的に大きくなるという大きな欠点もあるといわれている。

図表2 諸外国の各都市における救急車の料金

国 都市名	料金
アメリカ ニューヨーク	基本料金 約25,000円、走行距離 1 マイルにつき約600円加算
アメリカ サンフランシスコ	基本料金 約38,500円、走行距離 1 マイルにつき約1,400円加算
オーストラリア シドニー	基本料金 約11,000円、走行距離 1 キロにつき約300円加算
ドイツ フランクフルト	料金 約22,000円～73,000円、病状により料金が異なる
フランス パリ	料金 30分あたり約23,000円
イギリス ロンドン	無料
イタリア ローマ	無料（民営は有料）

注：1996年1月 AIU 調査による

資料：AIU 保険会社 “世界の医療事情” ([http://www.interline.co.jp/aiu/aiuinfo/iryuu\\_jijyou.htm](http://www.interline.co.jp/aiu/aiuinfo/iryuu_jijyou.htm)) より作成、2003年9月19日収録  
一部、外務省 “在外公館医務官情報 世界の医療事情（2003年8月）” (<http://www.mofa.go.jp/mofaj/toko/medi/index.html>) を参考に作成、2003年9月19日収録

#### < 無料を望む国民の声 >

2003年に内閣府が実施した「消防・救急に関する世論調査」では、回答者に次のカードを示した上で、回答者の意見をたずねている。カードは、「平成13年中の1年間で、国民の約30人に1人が救急車によって搬送されたことになっており、高齢化の進展等に伴い、10年前と比べて、救急車の出動件数は1.5倍となっており、今後さらなる増加が見込まれています。一方でこのような救急需要の増加に対応できる救急隊を整備するためには、さらに多くの財政措置をする必要があります。」という内容である。

調査の結果、「高齢化の進展等に対応するため、出動件数の増加に対応できる救急体制を充実する必要がある」という意見については、「賛成」とする者の割合が91.3%（「賛成」＋「どちらかといえば賛成」）と大半を占めている（図表省略）。財政措置をしても救急需要に対応するための体制整備をすべきであるという意見が大半である。なかでも、年齢別にみると、「賛成」割合は30代で高くなっており、若い子どもをもつ世代のニーズが高い。

同調査では、比較的軽度の傷病者の救急車による搬送費用の負担のあり方についても聞いている（図表3）。その結果、「現在と同様に無料とした方がよい」と答えた人の割合が51.1%と過半数を占め、軽度の傷病者であっても利用者の負担は今までどおり“なし”で救急車の利用を認めるべきとなっている。

「利用者が全額負担をした方がよい」は4.1%と非常に少ないが、「利用者が一部負担をした方がよい」

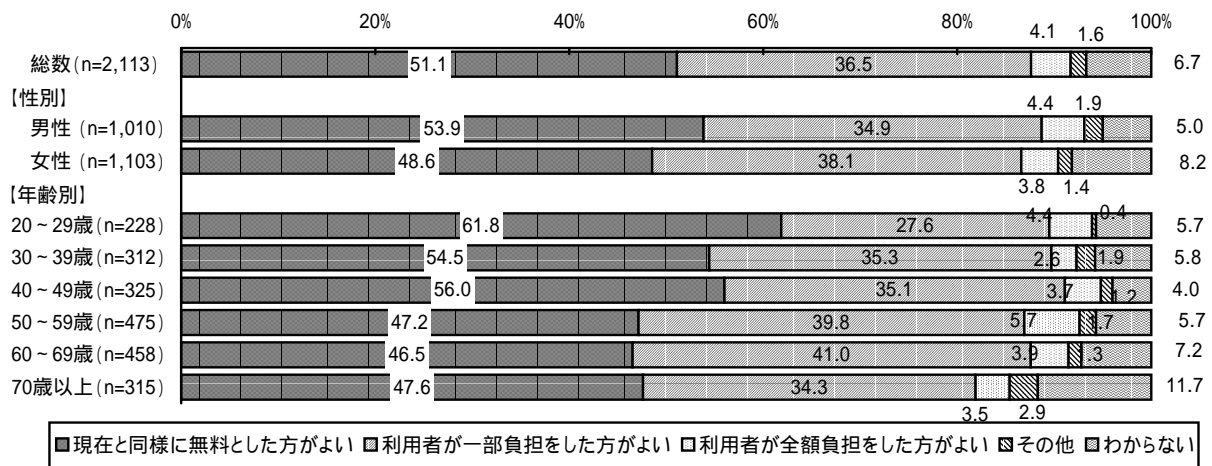
の36.5%と合わせ、“なんらかの負担をした方がよい”と考える人の割合は約4割に達している。特に50代や60代では、その他の年代と比較して“なんらかの負担をした方がよい”と答えた割合が高く、将来的にも救急車を無料で維持することは難しいと考えている傾向がみられる。

#### < 多い軽症傷病者の割合 >

救急車は、災害や事故など、生命の危険や著しく悪化するおそれのある症状を示す傷病者を迅速に搬送する適当な手段がない場合に利用されることを目的としたものである。しかし、比較的軽度の傷病者や搬送手段のある者による救急車の利用が多いこともこれまで指摘されてきている。特に、大都市では救急搬送人員に占める軽症傷病者の割合が高く（57.4%）、その他の都市（48.5%）とは8.9ポイントの差がみられる<sup>\*4</sup>。同時に、その他の都市では重症傷病者の割合が13.1%であるのに対し、大都市では7.2%となっている。

ニューヨークの例のように、救急車の有料化が必ずしも非救急の利用を抑制しないとするならば、だれもがいつでも無料で利用できるという理想的な現在の救急体制を維持するためには、できる限り適正な救急車の利用を行うことが生活者に求められる。例えば、119番以外にも県や医療機関が設置する救急対応の電話相談専用番号を日頃から控えておき、必ずしも救急性が高くないと思われる場合には、電話でその後の対応を検討するなどといった行動をとることが期待される。

図表3 比較的軽度の傷病者の搬送費用の負担について



注：調査対象者は全国20歳以上の男女。有効回収数2,113人（有効回収率70.4%）。調査方法は調査員による個別面接聴取  
資料：内閣府（2003）「消防・救急に関する世論調査」

#### 【脚注】

- \*1：大重賢治，他（2001）「横浜市における救急車利用に関する市民意識調査研究」日本公衆衛生雑誌；48（1）：56-63.
- \*2：大重賢治，他（2000）「横浜市における救急搬送患者数増加に関する調査研究」厚生学；2000；47：32-37.
- \*3：Camasso-Richardson, K. et. (1997) Medically unnecessary pediatric ambulance transports: a medical taxi service? Academic Emergency Medicine ; 4(12)
- \*4：消防庁（2002）『消防白書』平成14年版