救急搬送における選定療養費の徴収に関する検証の結果について
（2025年３月～５月）

2025年６月26日
茨城県保健医療部

１　概要

○　本県の救急搬送件数は近年増加傾向にあり、その６割以上が一般病床数200床以上の大病院に集中し、約半数は軽症患者が占めていることから、救急医療現場がひっ迫し、救える命が救えなくなる事態が懸念された。重篤な救急患者の受入れなど、大病院が本来の役割を果たし、本県の救急医療体制を維持するため、2024年12月２日から、救急車で搬送された患者のうち、救急車要請時の緊急性が認められない場合は、県内の対象22病院において、救急搬送における選定療養費の徴収を開始した。

○　徴収開始後は、徴収事案、救急搬送、救急電話相談等の状況を調査・分析し、救急車の呼び控えによる重症化事例は生じていないか、ガイドラインに基づき適切に運用されているか、救急電話相談の改善が必要か、現場でのトラブル事案が起きているかなどを検証するため、関係者から構成される検証会議を開催してきた。本資料は、2025年３月から５月までの３か月間の検証結果を公表するものである。

２　対象期間

2025年３月～５月（３か月間）

３　検証体制

（１）検証体制

県医師会、県医師会から推薦のあった郡市等医師会（水戸市医師会、つくば市医師会、鹿島医師会）、県病院協会、一般病床数200床以上の病院（※）、消防本部、いばらき消防指令センター、休日夜間診療所を実施している市（水戸市、日立市、土浦市、石岡市、筑西市、常総市、取手市、ひたちなか市、鹿嶋市、笠間市）

（※）一般病床数200床以上の病院

※下線は、救急搬送における選定療養費の徴収の取組に参加する22病院。

選定療養費	医療機関名
徴収義務あり （22病院）	【水戸市】[1]水戸協同病院、[2]水戸赤十字病院、[3]水戸済生会総合病院 【笠間市】[4]茨城県立中央病院　【茨城町】[5]水戸医療センター 【日立市】[6]日立総合病院　【ひたちなか市】[7]ひたちなか総合病院 【東海村】[8]茨城東病院　【土浦市】[9]土浦協同病院、[10]霞ヶ浦医療センター 【つくば市】[11]筑波大学附属病院、[12]筑波記念病院、[13]筑波メディカルセンター病院 【龍ケ崎市】[14]龍ケ崎済生会病院　【取手市】[15]ＪＡとりで総合医療センター 【牛久市】[16]牛久愛和総合病院、[17]つくばセントラル病院 【阿見町】[18]東京医科大学茨城医療センター 【筑西市】[19]茨城県西部メディカルセンター 【古河市】[20]古河赤十字病院、[21]友愛記念病院　【境町】[22]茨城西南医療センター病院
任意で徴収可能 （３病院）	【日立市】[23]ひたち医療センター　【神栖市】[24]白十字総合病院 【つくば市】[25]筑波学園病院

注　「徴収義務あり」は①特定機能病院、②一般病床数200床以上の地域医療支援病院、③一般病床数200床以上の紹介受診重点医療機関のいずれかである医療機関が、「任意で徴収可能」は①～③に該当しない一般病床数200床以上の病院が該当する。

（２）検証項目

- 対象病院における救急搬送患者の受入れ件数
- 選定療養費を徴収した事案
- 傷病程度別救急搬送件数
- 救急電話相談の相談件数
- 県民からの意見・問合せの状況
- 対応に苦慮したトラブル等の事例の有無
- 救急車の呼び控えにより重症化したと考えられる事例の有無　等

（３）開催状況

2024年12月20日　第１回検証会議（12月２日～12月15日の運用状況）
2025年１月24日　第２回検証会議（12月の運用状況）
２月21日　第３回検証会議（12月～１月の運用状況）
３月21日　第４回検証会議（12月～２月の運用状況）
６月20日　第５回検証会議（３月～５月の運用状況）

４　救急搬送における選定療養費の徴収の運用状況

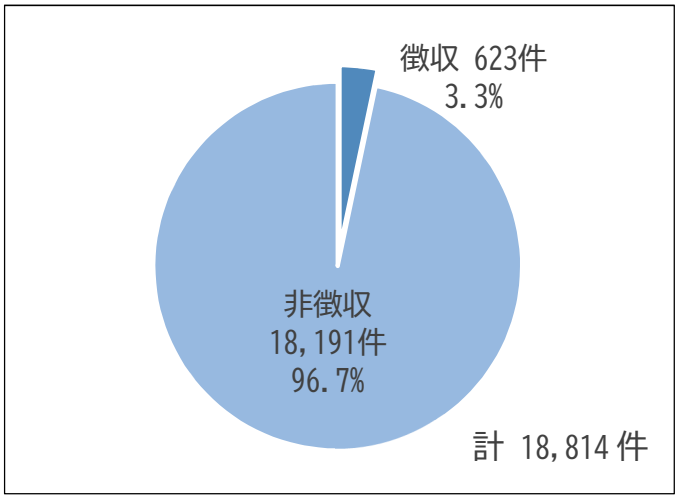
（１）対象22病院における選定療養費の徴収の状況

ア　徴収の状況

○　３月から５月に対象22病院が受け入れた救急搬送件数は18,814件だった。うち徴収が行われた件数は623件で、徴収率は3.3%となった。

対象22病院が受け入れた救急搬送件数 a	うち徴収が行われた件数 b	徴収率 b/a
18,814	623	3.3%

【対象22病院が受け入れた救急搬送のうち徴収・非徴収の割合】



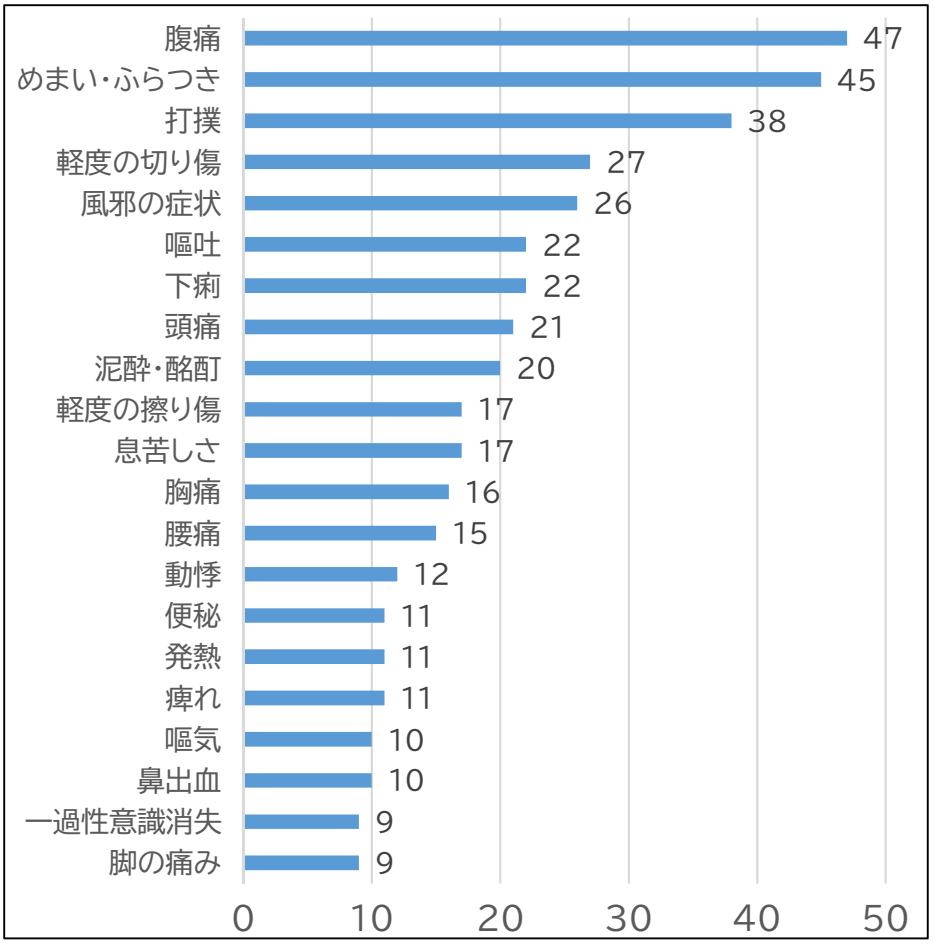
イ　症状別の徴収の状況（上位20位まで）

○　症状別では、全体に占める割合は「腹痛」が7.5%と最も多かった。次いで、「めまい・ふらつき」7.2%、「打撲」6.1%、「軽度の切り傷」4.3%、「風邪の症状」4.2%となった。

順位	症状	件数	割合	順位	症状	件数	割合
①	腹痛	47	7.5%	⑫	胸痛	16	2.6%
②	めまい・ふらつき	45	7.2%	⑬	腰痛	15	2.4%
③	打撲	38	6.1%	⑭	動悸	12	1.9%
④	軽度の切り傷	27	4.3%	⑮	便秘	11	1.8%
⑤	風邪の症状	26	4.2%	⑮	発熱	11	1.8%
⑥	嘔吐	22	3.5%	⑮	痺れ	11	1.8%
⑥	下痢	22	3.5%	⑱	嘔気	10	1.6%
⑧	頭痛	21	3.4%	⑱	鼻出血	10	1.6%
⑨	泥酔・酩酊	20	3.2%	⑳	一過性意識消失	9	1.4%
⑩	軽度の擦り傷	17	2.7%	⑳	脚の痛み	9	1.4%
⑩	息苦しさ	17	2.7%				
その他（脱力、過呼吸、背中の痛み、咳、挫創、気分不快等）						207	33.2%
計						623	100.0%

注　主な症状により分類し、１人１件として集計。
注　単位未満を四捨五入しているため、内訳の和と計が一致しない場合がある。

【対象病院における症状別の徴収件数（上位20位まで）】



ウ　曜日別・時間帯別の徴収の状況

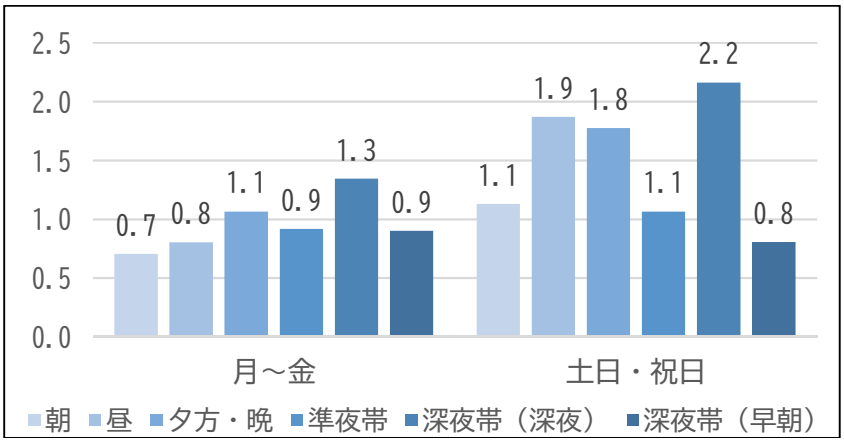
○　曜日別・時間帯別の１日あたり徴収件数は、多くの時間帯で土日・祝日が月～金を上回った。全時間帯では月～金が5.7件/日だったのに対し、土日・祝日は8.8件/日となった。

○　月～金、土日・祝日ともに夕方から深夜までの時間帯に１日あたり徴収件数が多い時間が見られた。

区分			月～金		土日･祝日		計	
			[61日]	1日あたり	[31日]	1日あたり	[92日]	1日あたり
朝		7時～ 8時	15	0.2	10	0.3	25	0.3
		8時～ 9時	13	0.2	9	0.3	22	0.2
		9時～10時	8	0.1	8	0.3	16	0.2
		10時～11時	7	0.1	8	0.3	15	0.2
朝　小計			43	0.7	35	1.1	78	0.8
昼		11時～12時	9	0.1	13	0.4	22	0.2
		12時～13時	14	0.2	10	0.3	24	0.3
		13時～14時	2	0.0	13	0.4	15	0.2
		14時～15時	13	0.2	10	0.3	23	0.3
		15時～16時	11	0.2	12	0.4	23	0.3
昼　小計			49	0.8	58	1.9	107	1.2
夕方・晩		16時～17時	20	0.3	9	0.3	29	0.3
		17時～18時	13	0.2	15	0.5	28	0.3
		18時～19時	14	0.2	16	0.5	30	0.3
		19時～20時	18	0.3	15	0.5	33	0.4
夕方・晩　小計			65	1.1	55	1.8	120	1.3
準夜帯		20時～21時	23	0.4	16	0.5	39	0.4
		21時～22時	33	0.5	17	0.5	50	0.5
準夜帯　小計			56	0.9	33	1.1	89	1.0
深夜帯	深夜	22時～23時	19	0.3	12	0.4	31	0.3
		23時～ 0時	19	0.3	12	0.4	31	0.3
		0時～ 1時	13	0.2	18	0.6	31	0.3
		1時～ 2時	18	0.3	18	0.6	36	0.4
		2時～ 3時	13	0.2	7	0.2	20	0.2
	深夜　細計		82	1.3	67	2.2	149	1.6
	早朝	3時～ 4時	13	0.2	8	0.3	21	0.2
		4時～ 5時	16	0.3	6	0.2	22	0.2
		5時～ 6時	13	0.2	5	0.2	18	0.2
		6時～ 7時	13	0.2	6	0.2	19	0.2
	早朝　細計		55	0.9	25	0.8	80	0.9
深夜帯　小計			137	2.2	92	3.0	229	2.5
計			350	5.7	273	8.8	623	6.8

注　時間帯の集計は、例えば金曜日の午後11時45分の徴収であれば月～金の「23時～０時」として集計し、日をまたいで、土曜日の午前０時の徴収であれば土日・祝日の「０時～１時」として集計している。

【対象 22 病院における時間帯別の１日あたり徴収件数】



エ　年代別の徴収の状況

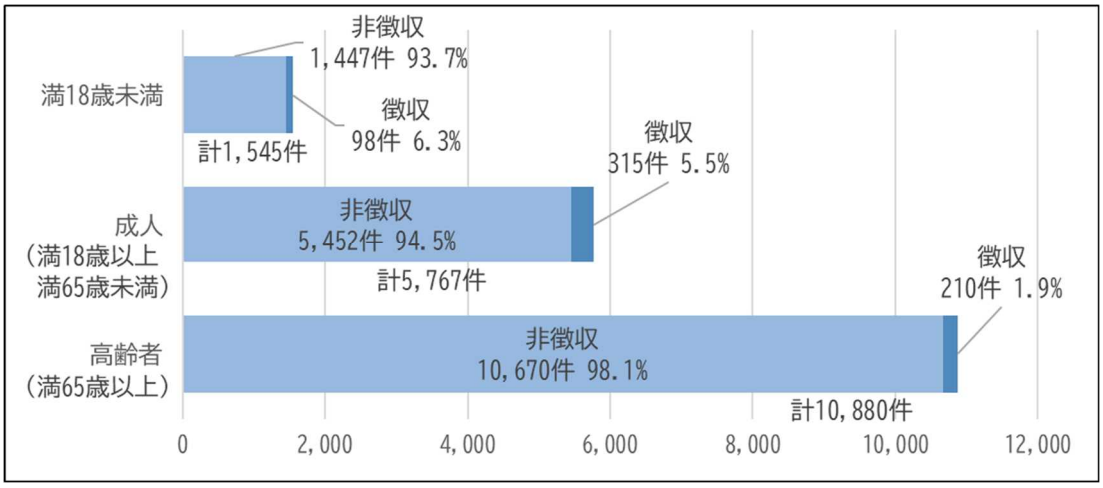
○　年代別では、18歳未満では徴収98件で徴収率6.3%、65歳未満の成人では徴収315件で徴収率5.5%、65歳以上の高齢者では210件で徴収率1.9%だった。

区分		対象22病院への救急搬送件数 a	うち徴収が行われた件数 b	徴収率 b/a
満18歳未満	新生児（生後28日未満）	30	1	3.3%
	乳幼児（生後28日以上満7歳未満）	787	57	7.2%
	少年（満7歳以上満18歳未満）	728	40	5.5%
満18歳未満　小計		1,545	98	6.3%
満18歳以上	成人（満18歳以上満65歳未満）	5,767	315	5.5%
	高齢者（満65歳以上）	10,880	210	1.9%
満18歳以上　小計		16,647	525	3.2%
計		18,192	623	3.4%

注　年代は、総務省消防庁統計における区分による。

注　「対象22病院への救急搬送件数」は、県内消防本部が対象22病院へ搬送した事案を集計したものであり、県外の消防本部から受け入れた救急搬送を含むア　表内の「対象22病院が受け入れた救急搬送件数」とは一致しない。また、年代が不明又は未確定の救急搬送の件数は集計から除外している。

【対象22病院への救急搬送のうち徴収・非徴収の年代別割合】



（２）県内消防本部における救急搬送の状況（速報値）

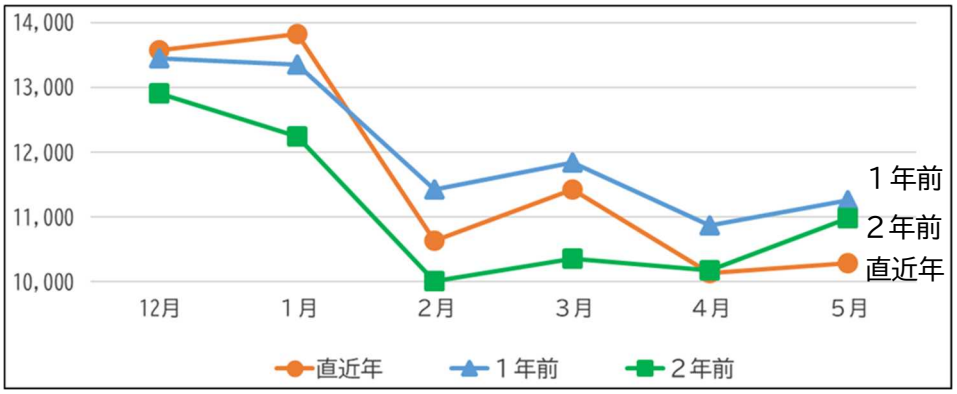
ア　救急搬送の状況

○　県内消防本部における救急搬送の件数は31,841件であり、対前年同期比で6.2%の減となった。

○　本取組を通じ、救急医療機関の適正受診、救急車の適正利用、救急電話相談の活用に関する県民の理解が広がったことで減少したものと考えられる。

2024年３月～５月 a	2025年３月～５月 b	対前年同期比 b/a
33,961	31,841	93.8%（▲6.2%）

【直近３か年における１か月ごと救急搬送件数の推移】

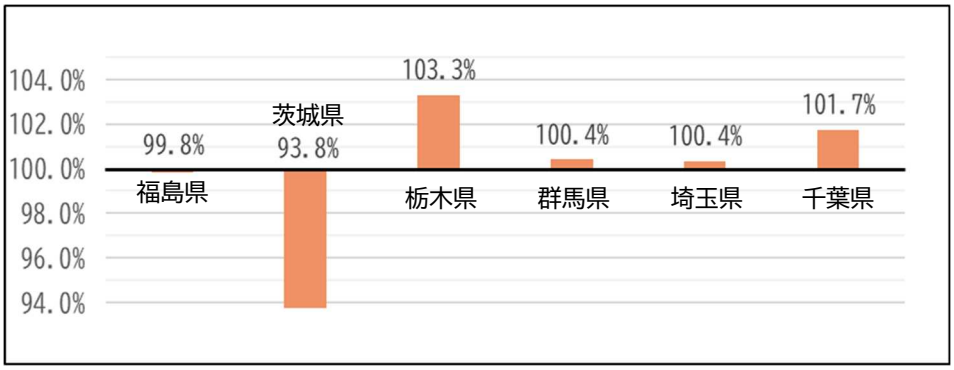


イ　近隣５県の救急搬送の状況との比較

○　救急搬送件数は、近県では、対前年同期比で福島県が0.2%の減、ほか４県が0.4%～3.3%の増となった中、茨城県は対前年同期比6.2%の減となった。（いずれも速報値）

県名	2024年３月～５月 a	2025年３月～５月 b	対前年同期比b/a
福島県	20,303	20,266	99.8%（▲0.2%）
茨城県	33,961	31,841	93.8%（▲6.2%）
栃木県	19,876	20,535	103.3%（＋3.3%）
群馬県	25,345	25,450	100.4%（＋0.4%）
埼玉県	87,199	87,509	100.4%（＋0.4%）
千葉県	77,413	78,755	101.7%（＋1.7%）

【近隣５県及び茨城県の救急搬送件数の伸び率】※いずれも速報値



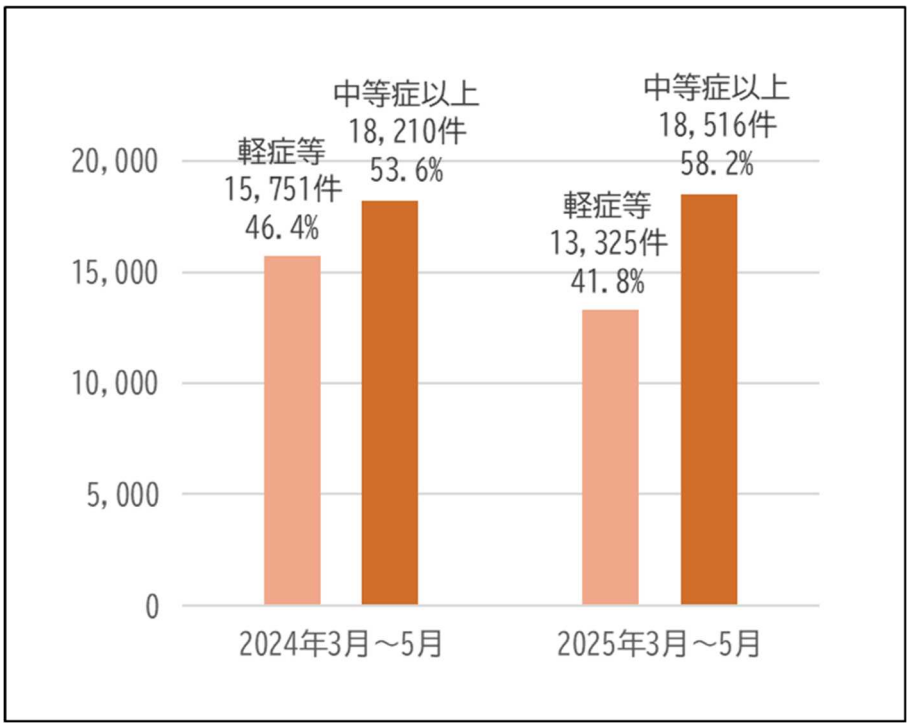
ウ　軽症等の救急搬送の状況

○　軽症等の救急搬送は対前年同期比で15.4％の減、中等症以上の救急搬送は1.7％の増となった。

傷病程度	2024年３月～５月 a	2025年３月～５月 b	対前年同期比b/a
軽症等	15,751	13,325	84.6%（▲15.4%）
中等症以上	18,210	18,516	101.7%（ ＋1.7%）
計	33,961	31,841	93.8%（ ▲6.2%）

注　「軽症等」は、総務省消防庁統計における「軽症（外来診療）」（入院加療を必要としないもの）及び「その他」（医師の診断がないもの等）の計を、「中等症以上」は、「中等症（入院診療）」（入院加療を必要とするもので重症に至らないもの）、「重症（長期入院）」（３週間以上の入院加療を必要とするもの）及び「死亡」（初療時において死亡が確認されたもの）の計を表す。

【県内消防本部による救急搬送のうち中等症以上・軽症等の割合】



エ　ＭＣ地区別の救急搬送の状況

ＭＣ地区：メディカルコントロール（ＭＣ：Medical Control）体制（消防機関と医療機関等の連携により救急業務の高度化等を図るための体制）を整備するための協議会が設置されている県内の８地区を指す。

○　ＭＣ地区単位では、８地区全てで約３％～11％弱の減となった。

ＭＣ地区	消防本部(局) ※( )は複数市町村を管轄する消防本部の管轄区域	2024年３月～５月a	2025年３月～５月b	対前年同期比 b/a
水戸	水戸市消防局（水戸市、城里町）	3,494	3,322	95.1%
	常陸太田市消防本部	528	510	96.6%
	笠間市消防本部	901	776	86.1%
	常陸大宮市消防本部	582	518	89.0%
	那珂市消防本部	545	560	102.8%
	茨城町消防本部	402	407	101.2%
	大洗町消防本部	227	204	89.9%
	ひたちなか・東海広域事務組合消防本部（ひたちなか市、東海村）	2,135	2,006	94.0%
	大子町消防本部	177	152	85.9%
	水戸ＭＣ地区　小計	8,991	8,455	94.0%(▲6.0%)
茨城県北部	高萩市消防本部	397	331	83.4%
	北茨城市消防本部	588	518	88.1%
	日立市消防本部	2,255	2,027	89.9%
	茨城県北部ＭＣ地区　小計	3,240	2,876	88.8%(▲11.2%)
鹿行	鹿行広域事務組合消防本部（潮来市、行方市、鉾田市）	1,216	1,094	90.0%
	鹿島地方事務組合消防本部（鹿嶋市、神栖市）	1,754	1,750	99.8%
	鹿行ＭＣ地区　小計	2,970	2,844	95.8%(▲4.2%)
土浦	土浦市消防本部	1,914	1,738	90.8%
	石岡市消防本部	837	718	85.8%
	かすみがうら市消防本部	483	424	87.8%
	小美玉市消防本部	503	484	96.2%
	土浦ＭＣ地区　小計	3,737	3,364	90.0%(▲10.0%)
稲敷	稲敷広域消防本部（龍ケ崎市、牛久市、稲敷市、美浦村、阿見町、河内町、利根町）	3,662	3,383	92.4%(▲7.6%)
つくば・常総	つくば市消防本部	2,715	2,622	96.6%
	常総地方広域市町村圏事務組合消防本部（常総市（旧水海道市）、守谷市、つくばみらい市）	1,635	1,576	96.4%
	取手市消防本部	1,295	1,232	95.1%
	つくば・常総ＭＣ地区　小計	5,645	5,430	96.2%(▲3.8%)
筑西	筑西広域市町村圏事務組合消防本部（結城市、筑西市、桜川市）	2,180	2,065	94.7%(▲5.3%)
BANDO	茨城西南広域消防本部（古河市、下妻市、常総市（旧石下町）、坂東市、八千代町、五霞町、境町）	3,536	3,424	96.8%(▲3.2%)
計		33,961	31,841	93.8%(▲6.2%)

オ　搬送先別の救急搬送の件数

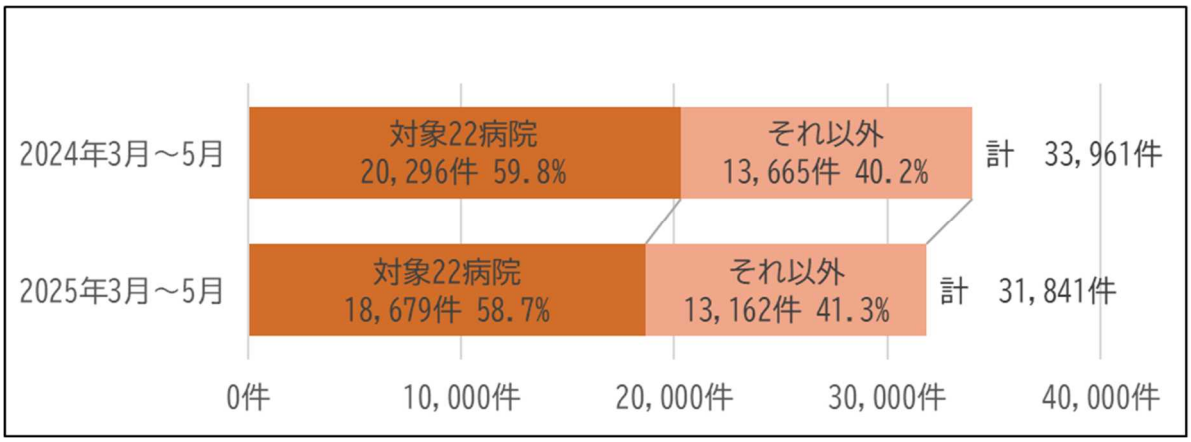
○　県内消防本部による対象22病院への救急搬送は18,679件であり、対前年同期比で8.0%の減となった。

搬送先	2024年3月～5月 a	2025年3月～5月 b	差 b-a	対前年同期比 b/a
対象22病院(ｱ)	20,296	18,679	▲1,617	92.0% (▲8.0%)
上記以外の医療機関 （病院、診療所）	13,665	13,162	▲503	96.3% (▲3.7%)
搬送先全体(ｲ)	33,961	31,841	▲2,120	93.8% (▲6.2%)

○　対象22病院への救急搬送が搬送先全体に占める割合は58.7%であり、前年から1.1%の減となった。

	2024年３月～５月 a	2025年３月～５月 b	差 b-a
対象22病院への救急搬送が 搬送先全体に占める割合（ｱ)/(ｲ)	59.8%	58.7%	▲1.1%

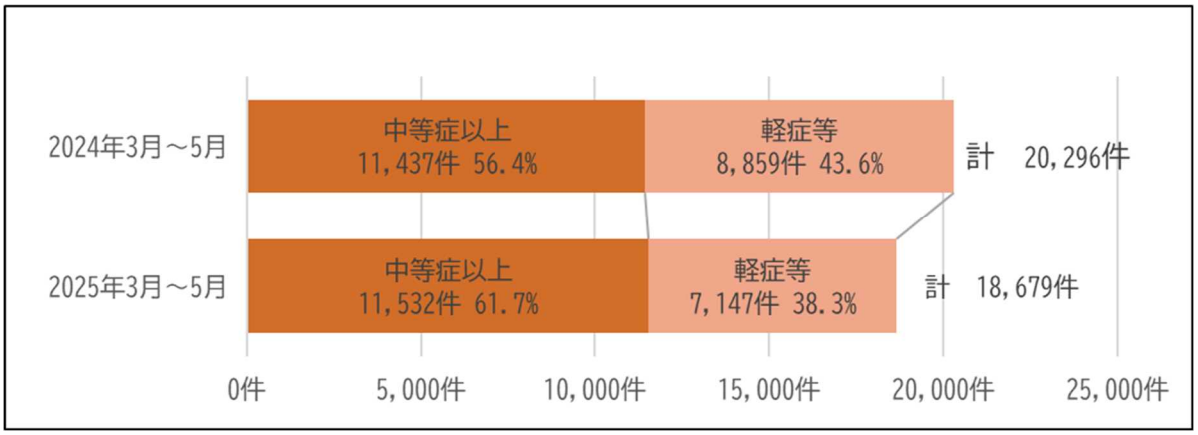
【搬送先全体のうち対象22病院への救急搬送の割合】



○　対象22病院への救急搬送のうち軽症等が全傷病程度に占める割合は38.3%であり、前年から5.3%の減となった。

搬送先	2024年３月～ ５月a	うち軽症等	2025年３月～ ５月b	うち軽症等	差 b-a	うち軽症等
対象22病院	20,296	8,859 (43.6%)	18,679	7,147 (38.3%)	▲1,617	▲1,712 (▲5.3%)
上記以外の医療機関 （病院、診療所）	13,665	6,892 (50.4%)	13,162	6,178 (46.9%)	▲503	▲714 (▲3.5%)
搬送先全体	33,961	15,751 (46.4%)	31,841	13,325 (41.8%)	▲2,120	▲2,426 (▲4.6%)

【対象22病院への救急搬送のうち軽症等が占める割合】



（３）茨城県救急電話相談の状況

茨城県救急電話相談：
・茨城県では、救急車の適正利用等を目的として、おとな救急電話相談（＃７１１９）、子ども救急電話相談（＃８０００）を実施。
・看護師等が県民からの相談に対し、総務省消防庁が策定した「緊急度判定プロトコル」により症状を確認し、「救急車の要請」、「医療機関の受診」、「自宅での経過観察」等を助言するとともに、受診可能な医療機関を案内。24時間365日体制で相談に対応。

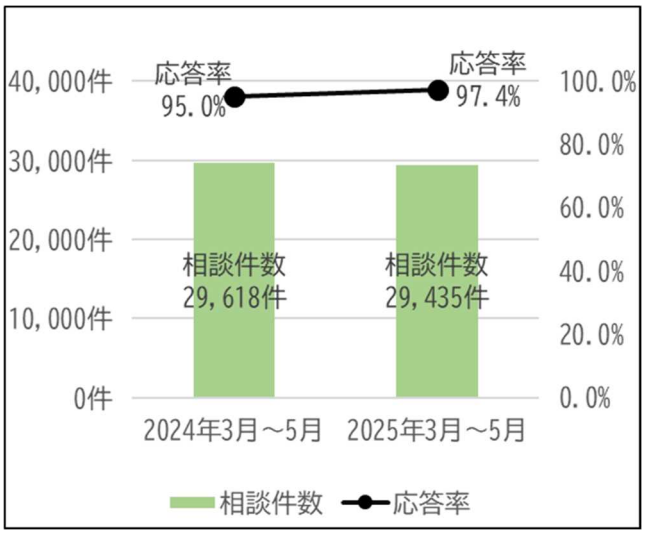
ア　茨城県救急電話相談の状況

○　相談件数はおとな救急電話相談#7119が前年から2,315件の増、子ども救急電話相談#8000が2,498件の減となり、全体では対前年同期比で0.6%の減となった。

○　応答率は97.4%であり、前年から2.4%の増となった。

区分	相談件数			応答率
	おとな救急電話相談 #7119	子ども救急電話相談 #8000	計	
2024年３月～５月 a	13,943	15,675	29,618	95.0%
2025年３月～５月 b	16,258	13,177	29,435	97.4%
差 b-a	＋2,315 (＋16.6%)	▲2,498 (▲15.9%)	▲183 (▲0.6%)	＋2.4%

【茨城県救急電話相談における相談件数、応答率】

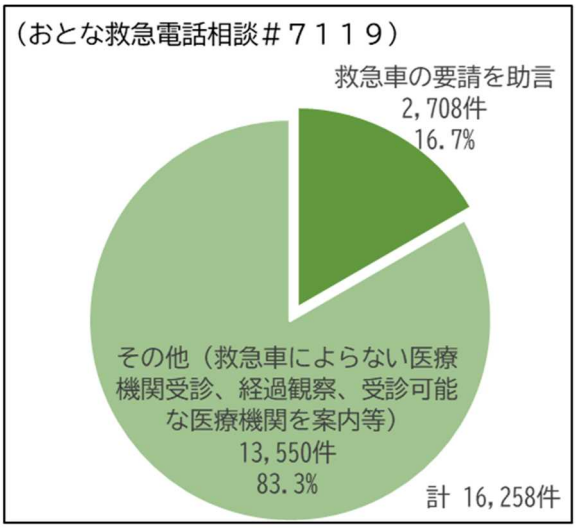


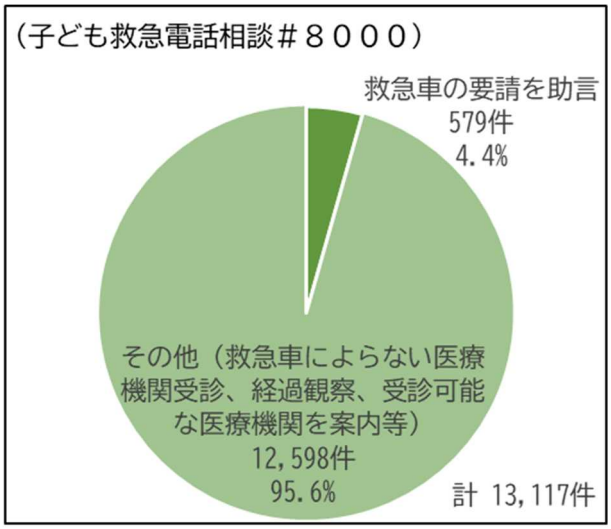
イ　救急電話相談における救急車要請の助言の状況

○　救急電話相談において救急車を要請するよう助言した割合は、おとな救急電話相談（＃７１１９）は前年同期から4.7%増の16.7%、子ども救急電話相談（＃８０００）は前年同期から0.6%減の4.4%となった。（運用開始前後で緊急度判定プロトコルによる判断の基準に変更は無い。）

区分	おとな救急電話相談 #7119			子ども救急電話相談 #8000		
	相談件数 (ｱ)	救急車要請を助言 (ｲ)	割合 (ｲ)/(ｱ)	相談件数 (ｳ)	救急車要請を助言 (ｴ)	割合 (ｴ)/(ｳ)
2024年３月～５月 a	13,943	1,671	12.0%	15,675	784	5.0%
2025年３月～５月 b	16,258	2,708	16.7%	13,177	579	4.4%
差 b-a	＋2,315 (＋16.6%)	＋1,037 (＋62.1%)	＋4.7%	▲2,498 (▲15.9%)	▲205 (▲26.1%)	▲0.6%

【救急車の要請を助言した割合】





（４）問合せ窓口の状況

ア　茨城県医療政策課の問合せ窓口の状況

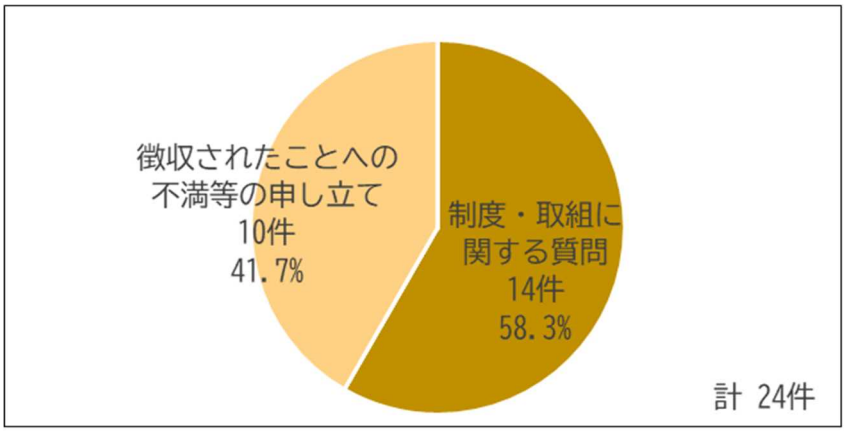
○　茨城県医療政策課に設置した本取組の問合せ窓口（電話029-301-2689のほか、メール、ウェブ上の問合せフォーム等）には、３月１日から５月31日までで計24件の問合せがあった。

○　内訳としては、制度・取組に関する質問が最も多く14件、徴収されたことへの不満の申し立てが10件だった。

○　徴収されたことへの不満等の申し立ては、患者本人や家族としては緊急性があると思い、救急車を要請したものの、病院で緊急性が認められず選定療養費を徴収された等が主な内容であり、県から徴収理由を説明するなどして対応した。

分類		件数	主な内容
制度・取組	質問	14 (58.3%)	・選定療養費は病院から請求されるのか。 ・「救急車要請時の緊急性」の「要請時」とは、いつの時点を指すのか。
徴収されたことへの不満の申し立て		10 (41.7%)	・緊急性があると思い救急車を呼んだが徴収された。 ・救急電話相談から救急車を呼ぶよう助言されたが徴収された。（県から病院に事情を説明）
計		24	

【茨城県医療政策課の問合せ窓口にあった問合せの内訳】



イ　夜間休日の電話対応窓口の状況

○　夜間休日の県庁が閉庁している時間に医療現場で患者からの申し立てによるトラブルがあった場合などに、現場の医療従事者等に代わって意見を聞き取り、開庁後速やかに県が報告を受け対応するために設置した夜間休日の電話対応窓口には、現場でのトラブル等に関する問合せは無かった。

（５）対象病院及び消防本部からの現場でトラブルとなった事案に関する報告の状況

○　対象病院及び消防本部から、医療や救急の現場における大きなトラブルの報告は無かった。

※　徴収されたことへの患者から病院への不満等は見られたが、県が患者と病院の間に入り個別に調整している。

（６）救急車の呼び控えにより重症化した事例の報告の状況

○　該当事例があれば報告するように要請した県内の医療機関、消防本部等からの報告は無かった。

５　まとめ

○　今回の検証（期間：2025年３月～５月）では、前回検証時（期間：2024年12月～2025年２月）のインフルエンザの記録的流行のような救急医療への影響要因は特に見られなかったことから、主要な数値指標はいずれも前回検証時よりさらに減少傾向となった。

①　県全体の救急搬送件数はさらに減少

近県では、対前年同期比で福島県が0.2％の減、ほか４県が0.4％～3.3％の増となった中、本県は対前年同期比6.2％の減（33,961件→31,841件）となった。（前回は0.5％の減）

②　県全体の軽症等の救急搬送件数はさらに減少

軽症等は対前年同期比で15.4％の減（15,751件→13,325件）となった。（前回は9.2％の減）

③　対象22病院への救急搬送件数はさらに減少

対前年同期比で8.0％の減（20,296件→18,679件）となった。（前回は1.6％の減）

また、対象22病院への救急搬送のうち軽症等の救急搬送が占める割合も前年から5.3％の減（43.6％→38.3％）となった。（前回は5.3％の減）

④　救急電話相談の相談件数は微減

応答件数は、おとな救急電話相談#7119が前年から2,315件の増、子ども救急電話相談#8000が2,498件の減となり、全体では対前年同期比で0.6％の減（29,618件→29,435件）となった。（前回は6.9％の増）

また、応答率は前年から2.4％の増（95.0％→97.4％）となった。（前回は9.9％の増）

○　こうした状況から、救急搬送における選定療養費の徴収により、救急車の適正利用や救急医療のひっ迫緩和に一定の効果があったものと考えられる。

○　一方、本制度の運用においては、救急車の呼び控えによる重症化など、県民の健康に悪影響を及ぼすことのないよう、県民に対し、次の３点を引き続きしっかり周知啓発していくことが重要である。

◆命に関わるような緊急時には、これまでどおり迷わず救急車を呼んでいただきたい。
◆軽い切り傷や擦り傷のみといった明らかに緊急性が無い症状や、微熱のみのような緊急性が低い症状であれば、まずは地域のクリニックや診療所などを受診していただきたい。
◆救急車を呼ぶべきか迷った場合は、茨城県救急電話相談に相談いただきたい。

○　県としては、引き続き、関係者から構成される検証会議において、運用に問題が生じていないかなどを検証していくとともに、救急医療機関の適正受診や救急車の適正利用、救急電話相談の活用について、県民への広報を実施しながら、本取組の適切な運用を図っていく。

特に、梅雨明け前後から熱中症による救急搬送が増加することから、熱中症の予防策と合わせて、呼びかけても応答がないなど重度の熱中症を疑う場合は、ためらわずに救急車を呼ぶよう周知啓発していく。