

2026年10月1日
茨城県保健医療部医療局医療政策課
担当：郡司（電話：029-301-3186）

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
（検証期間：2026年3月～8月）

救急搬送における選定療養費の徴収について、9月28日（月）に、関係者から構成される検証会議を開催し、2026年3月から8月までの6か月間の検証結果を取りまとめましたので、下記のとおりお知らせします。

記

1 検証結果
別紙のとおり

2 検証結果のポイント

（1）徴収率：2.9%

- 救急車の呼び控えにより重症化した事例や、医療・救急の現場における大きなトラブルの報告は無し。

（2）救急搬送件数：▲7.3%（徴収開始前との比較）

ア 県全体の軽症等の救急搬送件数：▲24.7%（徴収開始前との比較）

- 昨年同期比でも▲8.8%の減となり、さらに減少

イ 対象病院への救急搬送に占める軽症等の割合：34.8%

- 徴収開始前と比べ▲9.6%（44.4%→34.8%）となり、医療機関の適正受診に、引き続き一定の効果

ウ 近県比較

- 引き続き、本県が最も大きい減少率 ※近県は+1.5%～▲5.0%

（3）救急電話相談

ア おとな救急電話相談【#7119】+11.7%（徴収開始前との比較）

- 昨年同期比では▲0.6%

イ 子ども救急電話相談【#8000】▲18.3%（徴収開始前との比較）

- 昨年同期比では▲3.3%

（インターネットやオンライン医療相談の活用が進み、全国的に相談件数が減少）



あらためて
県民の皆さまへ

- ①命に関わるような**緊急時は、迷わず救急車**を呼んでください
- ②救急車を呼ぶか**迷ったら、救急電話相談**へご相談ください

茨城県 救急電話相談 相談受付 24時間365日 [相談無料]

おとな (15歳以上) **#7119** 子ども (15歳未満) **#8000**

上記でつながらない場合 **050-5445-2856**

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
(2026年3月～2026年8月)

2026年10月1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、2026年3月から2026年8月までの6か月間の検証結果を公表するものである。

2 対象期間

2026年3月～2026年8月（6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23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 【龍ヶ崎市】 ¹⁴ 龍ヶ崎済生会病院 【取手市】 ¹⁵ J A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 (4病院)	【日立市】 ²³ ひたち医療センター 【鹿嶋市】 ²⁴ 小山記念病院 【神栖市】 ²⁵ 白十字総合病院 【つくば市】 ²⁶ 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）
9月19日	第6回検証会議（6月～8月の運用状況）
12月19日	第7回検証会議（9月～11月、1年間の運用状況）
2026年3月23日	第8回検証会議（12月～2月の運用状況）
9月28日	第9回検証会議（3月～8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

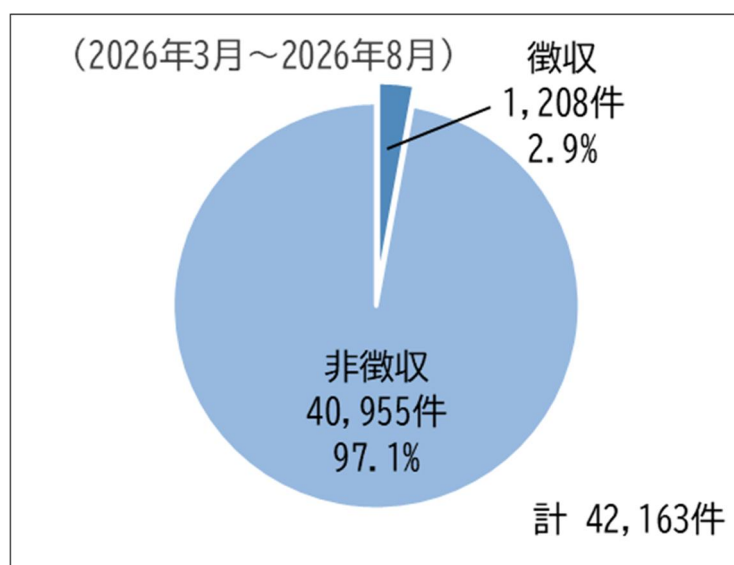
(1) 対象病院における選定療養費の徴収の状況

ア 徴収の状況

- 3月から8月に対象病院が受け入れた救急搬送件数は42,163件だった。うち徴収が行われた件数は1,208件で、徴収率は2.9%となった。

対象病院が受け入れた 救急搬送件数 a	うち徴収が行われた件数 b	徴収率 b/a
42,163	1,208	2.9%

【対象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）

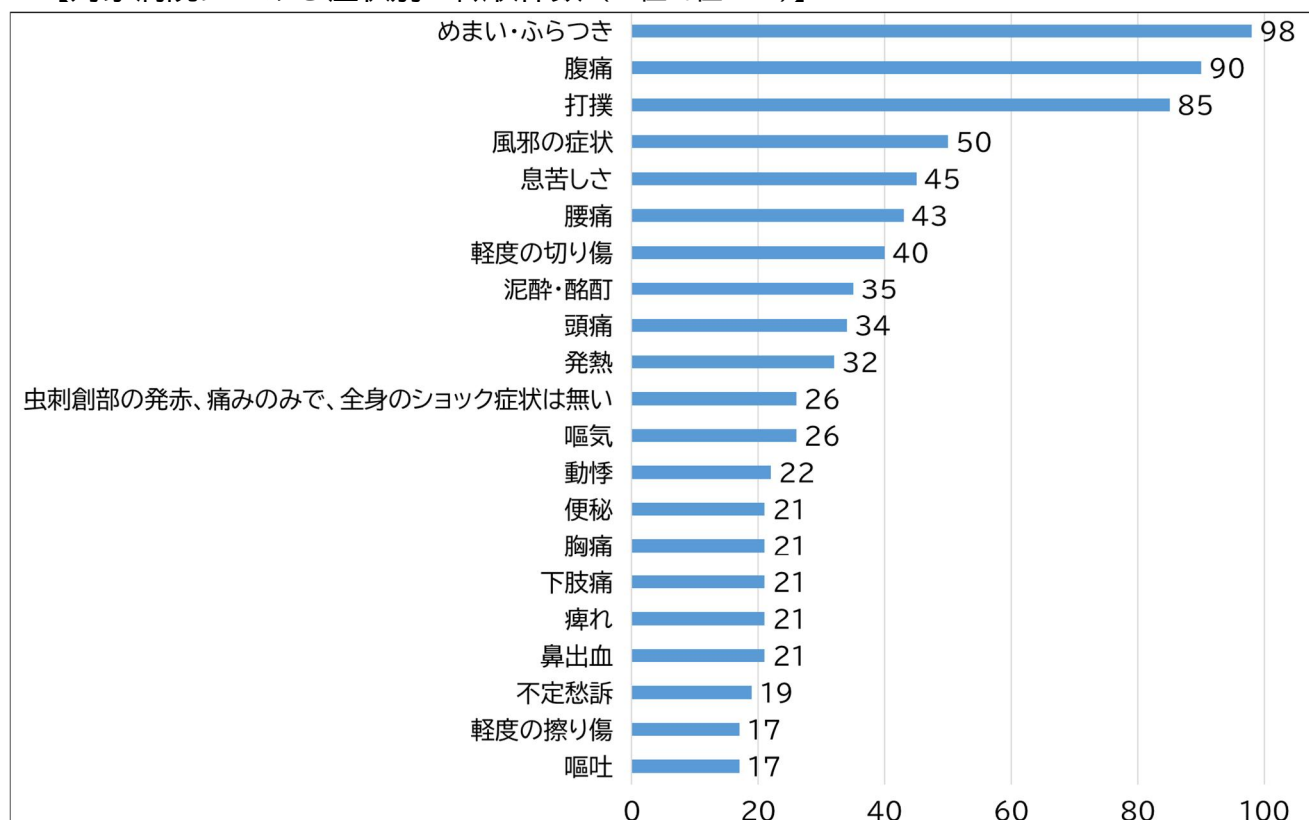
- 全体に占める割合は「めまい・ふらつき」が8.1%と最も多かった。次いで、「腹痛」7.5%、「打撲」7.0%、「風邪の症状」4.1%、「息苦しさ」3.7%となった。

順位	症状	件数	割合	順位	症状	件数	割合
①	めまい・ふらつき	98	8.1%	⑪	虫刺創部の発赤、痛みのみで、全身のショック症状は無い	26	2.2%
②	腹痛	90	7.5%	⑪	嘔気	26	2.2%
③	打撲	85	7.0%	⑬	動悸	22	1.8%
④	風邪の症状	50	4.1%	⑭	便秘	21	1.7%
⑤	息苦しさ	45	3.7%	⑭	胸痛	21	1.7%
⑥	腰痛	43	3.6%	⑭	下肢痛	21	1.7%
⑦	軽度の切り傷	40	3.3%	⑭	痺れ	21	1.7%
⑧	泥酔・酩酊	35	2.9%	⑭	鼻出血	21	1.7%
⑨	頭痛	34	2.8%	⑲	不定愁訴	19	1.6%
⑩	発熱	32	2.6%	⑳	軽度の擦り傷	17	1.4%
				⑳	嘔吐	17	1.4%
その他（挫創、関節痛、こむら返り、倦怠感 等）						424	35.1%
計						1,208	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 年代別の徴収の状況

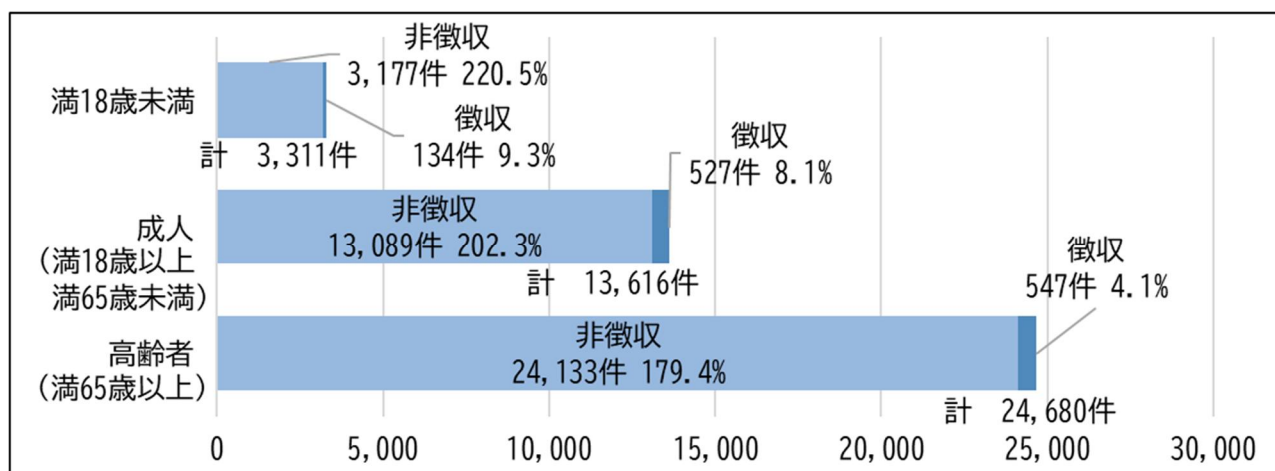
- 年代別では、18歳未満では徴収134件で徴収率4.0%、65歳未満の成人では徴収527件で徴収率3.9%、65歳以上の高齢者では547件で徴収率2.2%だった。

区分		対象病院への 救急搬送件数 A	徴収件数 B	徴収率 B/A
満18歳 未満	新生児（生後28日未満）	87	0	0.0%
	乳幼児（生後28日以上満7歳未満）	1,631	79	4.8%
	少年（満7歳以上満18歳未満）	1,593	55	3.5%
満18歳未満 小計		3,311	134	4.0%
満18歳 以上	成人（満18歳以上満65歳未満）	13,616	527	3.9%
	高齢者（満65歳以上）	24,680	547	2.2%
満18歳以上 小計		38,296	1,074	2.8%
計		41,607	1,208	2.9%

注 年代は、総務省消防庁統計における区分による。

注 「対象病院への救急搬送件数」は、県内消防本部が対象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】



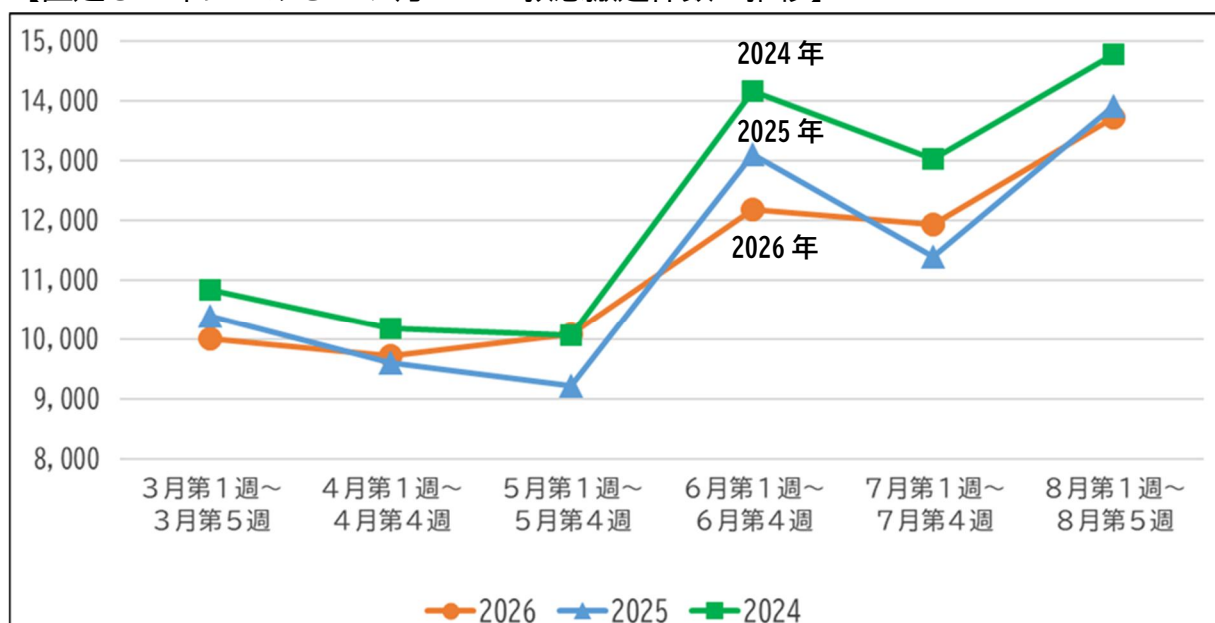
(2) 県内消防本部における救急搬送の状況（速報値）

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67,348件であり、徴収開始前の対前々年同期比で7.3%の減となった。

徴収開始前	徴収開始後		対前々年同期比 c/a	対前年同期比 c/b
2024年3月～ 2024年8月 a	2025年3月～ 2025年8月 b	2026年3月～ 2026年8月 c		
72,650	67,332	67,348	92.7% (▲7.3%)	100.0% (+0.0%)

【直近3か年における1ヶ月ごとの救急搬送件数の推移】



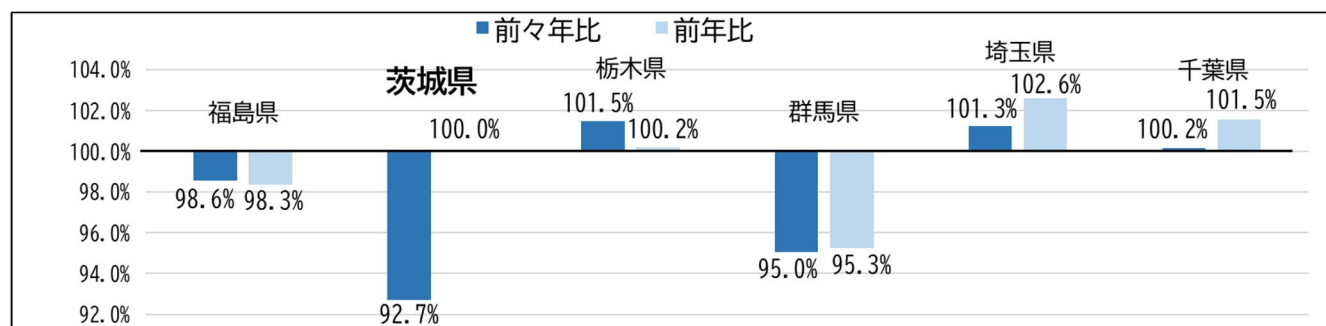
イ 近隣5県の救急搬送の状況との比較

- 救急搬送件数は、対前々年同期比で群馬県が5.0%の減、ほか4県が1.5%の増～1.4%の減となった中、茨城県は7.3%の減となった。(いずれも速報値)

県名	徴収開始前	徴収開始後		対前々年同期比 c/a	対前年同期比 c/b
	2024年3月～ 2024年8月 a	2025年3月～ 2025年8月 b	2026年3月～ 2026年8月 c		
福島県	42,706	42,800	42,090	98.6% (▲1.4%)	98.3% (▲1.7%)
茨城県	72,650	67,332	67,348	92.7% (▲7.3%)	100.0% (+0.0%)
栃木県	42,455	42,995	43,088	101.5% (+1.5%)	100.2% (+0.2%)
群馬県	50,617	50,502	48,107	95.0% (▲5.0%)	95.3% (▲4.7%)
埼玉県	187,007	184,554	189,369	101.3% (+1.3%)	102.6% (+2.6%)
千葉県	166,771	164,510	167,059	100.2% (+0.2%)	101.5% (+1.5%)

注 群馬県は、2025年10月に救急安心センター事業（＃7119）を開始している。

【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



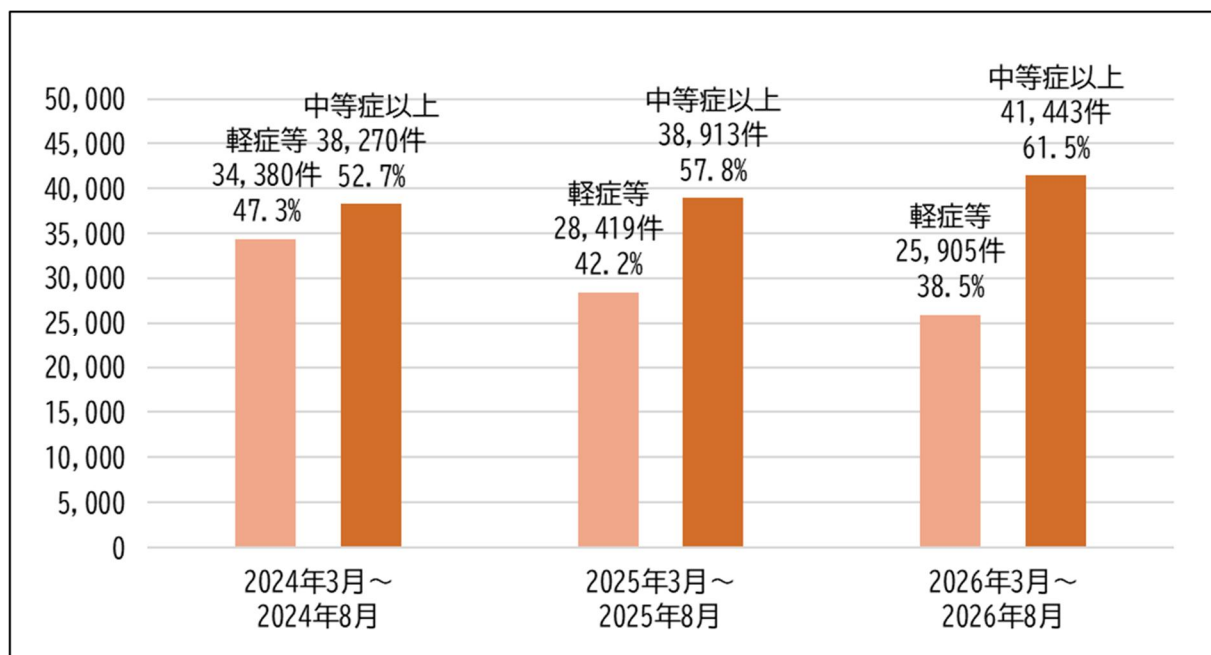
ウ 軽症等の救急搬送の状況

- 軽症等の救急搬送は対前々年同期比で24.7%の減、中等症以上の救急搬送は8.3%の増となった。

		軽症等	中等症以上	計
徴収開始前	2024年3月～2024年8月 a	34,380	38,270	72,650
徴収開始後	2025年3月～2025年8月 b	28,419	38,913	67,332
	2026年3月～2026年8月 c	25,905	41,443	67,348
対前々年同期比 c/a		75.3% (▲24.7%)	108.3% (+8.3%)	92.7% (▲7.3%)
対前年同期比 c/b		91.2% (▲8.8%)	106.5% (+6.5%)	100.0% (+0.0%)

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、前々年から8地区全てで約4%～約12%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	徴収開始前	徴収開始後		対前々年同期比 c/a	対前年同期比 c/b
		2024年3月～ 2024年8月 a	2025年3月～ 2025年8月 b	2026年3月～ 2026年8月 b		
水戸	水戸市消防局(水戸市、城里町)	7,544	7,020	7,112	94.3%	101.3%
	常陸太田市消防本部	1,104	1,078	1,033	93.6%	95.8%
	笠間市消防本部	1,882	1,643	1,742	92.6%	106.0%
	常陸大宮市消防本部	1,240	1,066	1,002	80.8%	94.0%
	那珂市消防本部	1,211	1,176	1,214	100.2%	103.2%
	茨城町消防本部	905	834	821	90.7%	98.4%
	大洗町消防本部	485	449	536	110.5%	119.4%
	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)	4,492	4,371	4,310	95.9%	98.6%
	大子町消防本部	382	326	348	91.1%	106.7%
	水戸MC地区 小計	19,245	17,963	18,118	94.1% (▲5.9%)	100.9% (+0.9%)
茨城県 北部	高萩市消防本部	793	698	655	82.6%	93.8%
	北茨城市消防本部	1,115	1,004	998	89.5%	99.4%
	日立市消防本部	4,689	4,130	4,309	91.9%	104.3%
	茨城県北部MC地区 小計	6,597	5,832	5,962	90.4% (▲9.6%)	102.2% (+2.2%)
鹿行	鹿行広域事務組合消防本部 (潮来市、行方市、銚田市)	2,609	2,367	2,391	91.6%	101.0%
	鹿島地方事務組合 (鹿嶋市、神栖市)	3,835	3,666	3,778	98.5%	103.1%
	鹿行MC地区 小計	6,444	6,033	6,169	95.7% (▲4.3%)	102.3% (+2.3%)
土浦	土浦市消防本部	4,081	3,651	3,622	88.8%	99.2%
	石岡市消防本部	1,835	1,502	1,566	85.3%	104.3%
	かすみがうら市消防本部	1,046	918	892	85.3%	97.2%
	小美玉市消防本部	1,143	1,006	1,036	90.6%	103.0%
	土浦MC地区 小計	8,105	7,077	7,116	87.8% (▲12.2%)	100.6% (+0.6%)
稲敷	稲敷広域消防本部 (龍ヶ崎市、牛久市、稲敷市、美浦村、 阿見町、河内町、利根町)	7,888	7,300	7,139	90.5% (▲9.5%)	97.8% (▲2.2%)
つくば ・常総	つくば市消防本部	5,793	5,620	5,504	95.0%	97.9%
	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)	3,596	3,337	3,283	91.3%	98.4%
	取手市消防本部	2,882	2,591	2,638	91.5%	101.8%
	つくば・常総MC地区 小計	12,271	11,548	11,425	93.1% (▲6.9%)	98.9% (▲1.1%)
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)	4,639	4,426	4,374	94.3% (▲5.7%)	98.8% (▲1.2%)
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)	7,461	7,153	7,045	94.4% (▲5.6%)	98.5% (▲1.5%)
計		72,650	67,332	67,348	92.7% (▲7.3%)	100.0% (+0.0%)

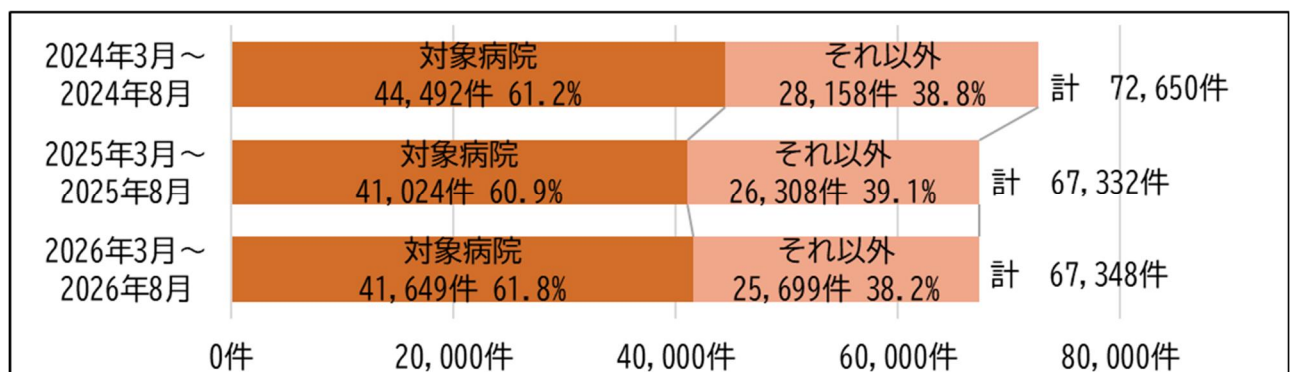
オ 搬送先別の救急搬送の件数

○県内消防本部による対象病院への救急搬送は41,649件であり、対前々年同期比で6.4%の減となった。

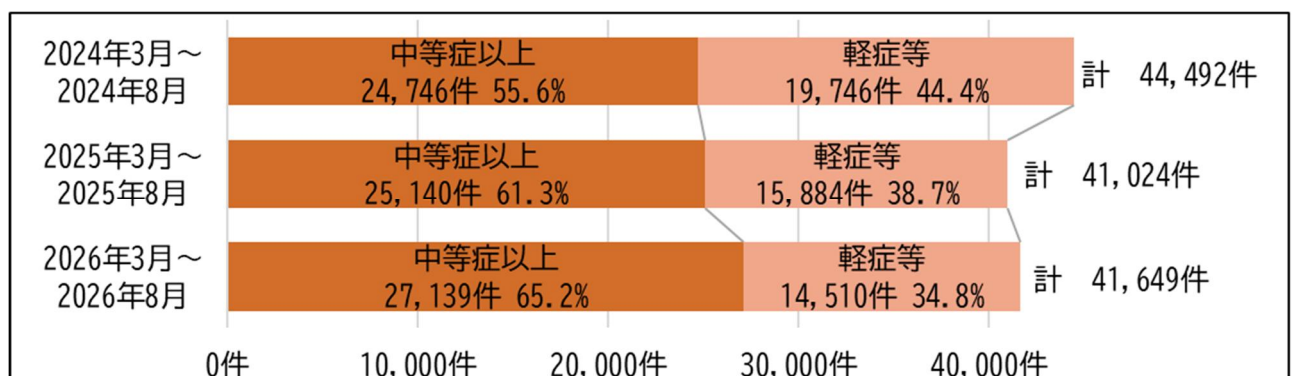
また、対象病院への救急搬送のうち軽症等が全傷病程度に占める割合は34.8%であり、前々年から9.6%の減となった。

搬送先			対象病院(ア)	上記以外の医療機関 (病院、診療所)	搬送先全体(イ)
徴収 開始前	2024年3月～		44,492	28,158	72,650
	2024年8月 a	うち軽症等	19,746 (44.4%)	14,634 (52%)	34,380 (47.3%)
徴収 開始後	2025年3月～		41,024	26,308	67,332
	2025年8月 b	うち軽症等	15,884 (38.7%)	12,535 (47.6%)	28,419 (42.2%)
	2026年3月～		41,649	25,699	67,348
	2026年8月 c		14,510 (34.8%)	11,395 (44.3%)	25,905 (38.5%)
	対前々年同期比		93.6% (▲6.4%)	91.3% (▲8.7%)	92.7% (▲7.3%)
	c/a		うち軽症等	73.5% (▲26.5%)	75.3% (▲24.7%)
	対前年同期比		101.5% (+1.5%)	97.7% (▲2.3%)	100.0% (+0.0%)
	c/b		うち軽症等	91.3% (▲8.7%)	90.9% (▲9.1%)
	前々年との差		▲2,843	▲2,459	▲5,302
	c-a		うち軽症等	▲5,236 (▲9.6%)	▲8,475 (▲8.8%)
	前年との差		+625	▲609	+16
	c-b		うち軽症等	▲1,374 (▲3.9%)	▲2,514 (▲3.7%)

【搬送先全体のうち対象病院への救急搬送の割合】



【対象病院への救急搬送のうち軽症等が占める割合】



- 対象病院への救急搬送が搬送先全体に占める割合は61.8%であり、前々年から0.6%の増となった。

	徴収開始前	徴収開始後		前々年 との差 c-a	前年 との差 c-b
	2024年3月～ 2024年8月 a	2025年3月～ 2025年8月 b	2026年3月～ 2026年8月 c		
対象病院への救急搬送が搬送先 全体に占める割合 (ア)/(イ)	61.2%	60.9%	61.8%	0.6%	0.9%

(3) 救急搬送困難事案の件数

救急搬送困難事案：救急隊による医療機関への受入れ照会回数が4回以上かつ救急隊の現場滞在時間が30分以上となった事案を指す。

- 救急搬送困難事案の件数は対前々年同期比で49.7%の減となった。

区分	2024年3月～ 2024年8月 a	2025年3月～ 2025年8月 b	2026年3月～ 2026年8月 c	対前々年同期比 c/a	対前年同期比 c/b
3月	867	809	486	56.1%	60.1%
4月	459	451	279	60.8%	61.9%
5月	419	385	300	71.6%	77.9%
6月	583	454	277	47.5%	61.0%
7月	643	450	279	43.4%	62.0%
8月	947	531	350	37.0%	65.9%
計	3,918	3,080	1,971	50.3% (▲49.7%)	64.0% (▲36.0%)

(4) 茨城県救急電話相談の状況

茨城県救急電話相談：

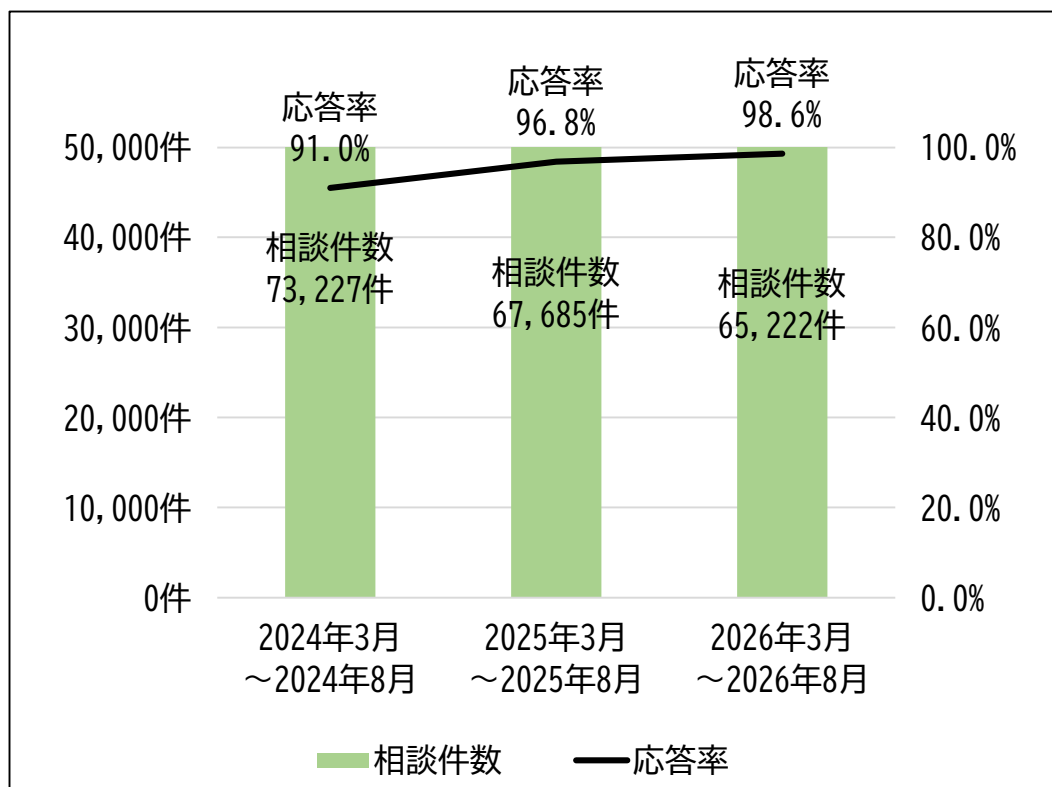
- ・茨城県では、救急車の適正利用等を目的として、おとな救急電話相談（＃７１１９）、子ども救急電話相談（＃８０００）を実施。
- ・看護師等が県民からの相談に対し、総務省消防庁が策定した「緊急度判定プロトコル」により症状を確認し、「救急車の要請」、「医療機関の受診」、「自宅での経過観察」等を助言するとともに、受診可能な医療機関を案内。24時間365日体制で相談に対応。

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が前々年から3,853件の増、子ども救急電話相談＃8000が6,189件の減となり、全体では対前々年同期比で3.5%の減となった。
- 応答率は98.6%であり、前々年から7.6%の増となった。

区分		相談件数			応答率
		おとな ＃7119	子ども ＃8000	計	
徴収開始前	2024年3月～2024年8月 a	32,866	33,792	66,658	91.0%
徴収開始後	2025年3月～2025年8月 b	36,958	28,545	65,503	96.8%
	2026年3月～2026年8月 c	36,719	27,603	64,322	98.6%
前々年との差 c-a		+3,853 (+11.7%)	▲6,189 (▲18.3%)	▲2,336 (▲3.5%)	+7.6%
前年との差 c-b		▲239 (▲0.6%)	▲942 (▲3.3%)	▲1,181 (▲1.8%)	+1.8%

【茨城県救急電話相談における相談件数、応答率】

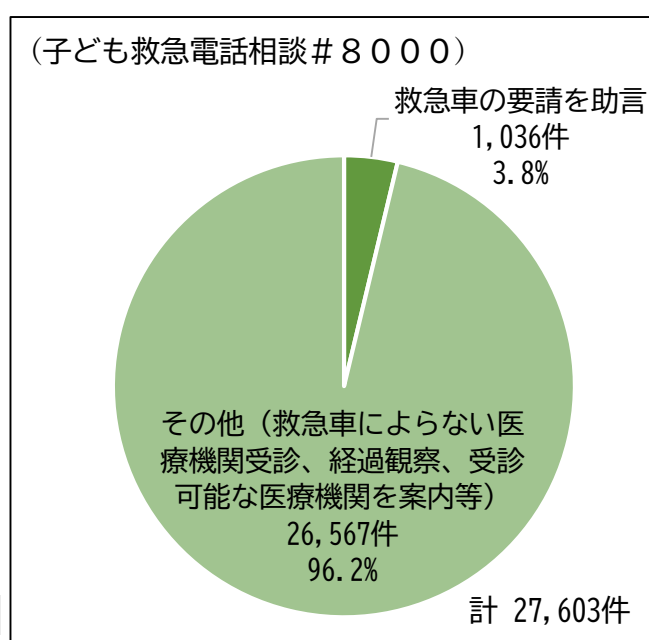
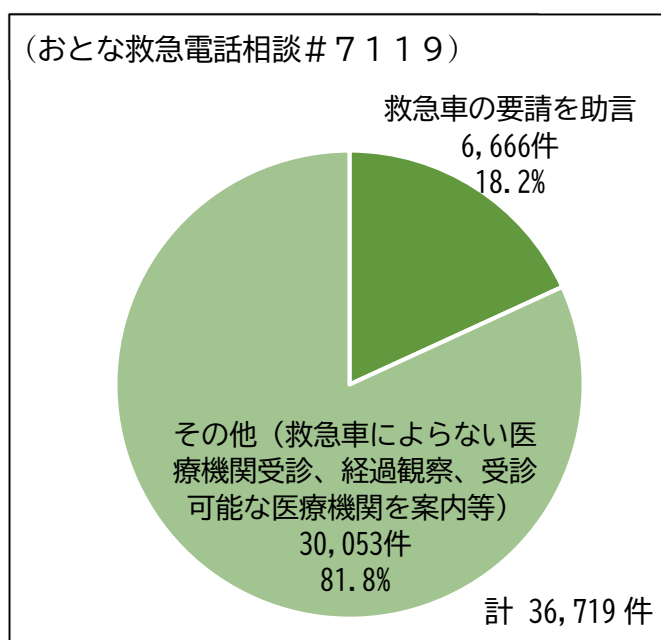


イ 救急電話相談における救急車要請の助言の状況

- 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）は前々年同期から4.4%増の18.2%、子ども救急電話相談（＃８０００）は前々年同期から0.6%減の3.8%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		#7119			#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)
徴収開始前	2024年3月～ 2024年8月 a	32,866	4,516	13.7%	33,792	1,490	4.4%
徴収開始後	2025年3月～ 2025年8月 b	36,958	5,861	15.9%	28,545	1,136	4.0%
	2026年3月～ 2026年8月 c	36,719	6,666	18.2%	27,603	1,036	3.8%
前々年との差 c-a		+3,853 (+11.7%)	+2,150 (+47.6%)	+4.4%	▲6,189 (▲18.3%)	▲454 (▲30.5%)	▲0.6%
前年との差 c-b		▲239 (▲0.6%)	+805 (+13.7%)	+2.3%	▲942 (▲3.3%)	▲100 (▲8.8%)	▲0.2%

【救急車の要請を助言した割合】



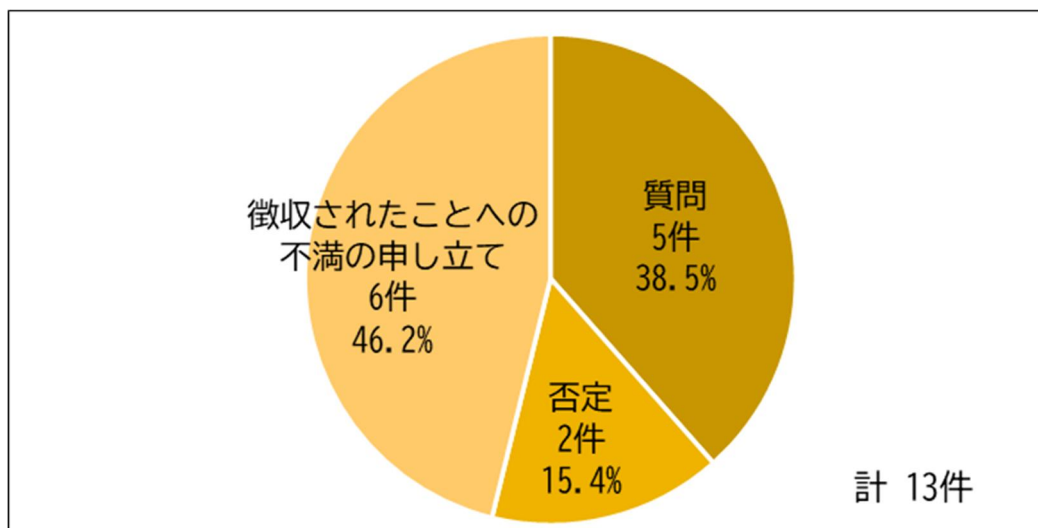
(5) 問合せ窓口の状況

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8月31日までで計13件の問合せがあった。
- 内訳としては、徴収されたことへの不満の申し立てが最も多く6件、制度・取組に関する質問が5件、制度・取組に対する否定的な意見が2件だった。
- 徴収されたことへの不満の申し立ては、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	5	・救急電話相談で救急車要請の助言があれば、選定療養費は徴収されないのか。 ・救急車が有料化されたのか。
	否定	2	・救急車の呼び控えに繋がる。
徴収されたことへの不満の申し立て		6	・緊急性があると思い救急車を呼んだが徴収された。
計		13	

【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。

(6) 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。

(7) 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：2026年3月～2026年8月）では、徴収開始前の前々年（期間：2024年3月～2024年8月）との比較において、主要な数値指標は減少傾向が継続しており、特に軽症等の救急搬送件数は更に減少している。

① 県全体の救急搬送件数は減少

近県では対前々年同期比で1.5%の増～5.0%の減となった中、茨城県は7.3%の減（72,650件→67,348件）となった。（徴収開始後の昨年同期比では横ばい（0.0%の増））

② 県全体の軽症等の救急搬送件数は減少

軽症等は対前々年同期比で24.7%の減（34,380件→25,905件）となった。（昨年同期比では8.8%の減）

③ 対象病院への救急搬送件数は減少

対前々年同期比で6.4%の減（44,492件→41,649件）となった。（昨年同期比では1.5%の増）

また、対象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々年から9.6%の減（44.4%→34.8%）となった。（昨年同期比では3.9%の減）

④ おとな救急電話相談（＃7119）の相談件数は増加

おとな救急電話相談（＃7119）の応答件数は対前々年同期比で11.7%の増（32,866件→36,719件）となった。（昨年同期比では0.6%の減）

⑤ 子ども救急電話相談（＃8000）の相談件数は減少

子ども救急電話相談（＃8000）の応答件数は対前々年同期比で18.3%の減（33,792件→27,603件）となった。（昨年同期比では3.3%の減）

- 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、救急医療のひっ迫緩和や救急車の適正利用に引き続き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、また、徴収判断の平準化を図っていくとともに、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。