

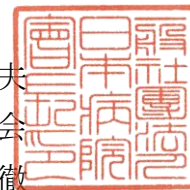
厚生労働大臣 上野 賢一郎 殿

一般社団法人 日本病院会

会長 相 澤 孝 夫

救急・災害医療対策委員会

委員長 有 賀 徹



病院が所有する患者搬送用の救急車（病院救急車）に係わる提言

超高齢社会における在宅高齢患者の増加および消防救急の高齢者搬送の増加を踏まえ、在宅高齢患者の容態急変時における搬送や、通院等の生活移動手段として、病院救急車の利活用が進められている。そこで以下のとおり提言します。

1 救急車の購入、維持管理の支援

現在の診療報酬上の基準（医師が同乗し診療を行った場合に1300点など）では、病院が車両を購入・装備して維持することは非常に困難なため、車両の購入・維持・運用及び更新に必要な診療報酬点数改正や補助金による財政支援をお願いしたい。

2 安全に運営するための支援

病院救急車による搬送中の患者の安全確保について、病院救急車の運転を担当する者及び同乗する医師、看護師には適切な教育を施す必要があります。このため、安全走行・患者安全の指針を作成し研修の機会を具現化する必要がありますが、これらについても補助金などの財政支援をお願いしたい。

3 共同利用の普及のための支援

複数の病院において共同で運用することや、DX（デジタルトランスフォーメーション）を活用するなどして効率的な患者搬送を進めることが病院救急車の効率的、効果的な運用につながると考えられるので、その普及のための財政支援をお願いしたい。

4 介護との連携のための支援

自力で移動できない高齢者が増加する状況に鑑みて、医療と介護・福祉の密な連携に利活用する病院救急車は今後益々必要性が高まるため、更なる普及に向け、診療・介護報酬での支援をお願いしたい。

※厚生労働省令和 5 年患者調査の概況

70 歳以上の推計外来患者数は、3,103,700 人で、全体の 43%を占めている。

※総務省消防庁令和 7 年版救急救助の現況

令和 6 年中の消防救急の搬送において、75 歳以上の搬送人員は、搬送件数全体の 47.6%を占め、それらについての救急事故発生場所は自宅居室 48.6%、老人ホーム 9%の順となっている。

(提言に係る説明)

1. 病院救急車導入・運用支援

病院救急車は現に自力移動の困難な高齢患者らへの医療・介護・福祉など言わば生活支援に資する手段となっている。本会によるアンケート調査の結果によれば、転院搬送において 75 歳以上の後期高齢者が占める割合は、上り搬送で 63.3%、下り搬送で 82.9%、水平（横向き）搬送で 73.4%にも達しており、高齢社会における重要な搬送手段となっている。一方で、寝台車タイプの車両本体価格は平均 1,120 万円（中央値 800 万円）と高額であり、中小規模である 100 床未満の施設の保有率は 11.5%に留まっている。これらの導入費用と人件費を含めた維持費が高額であり公的な補助が求められる。また、その一環として消防救急車の更新時における譲渡の仕組みを要望する。

2. 病院救急車の運用に関する人員確保・安全教育体制への支援

運行要員および運行上の危機管理体制のための公的補助を要望する。その根拠として本会による調査結果では安全運転に関する指導者が置かれている施設は全体の 34.2%に過ぎず、事故発生時の対応マニュアルを準備している施設も 48.5%に留まるなど、安全管理体制の整備に課題がある。また、医療安全や緊急走行等の教育を行っていても、その時間は充分とは言えず、院外へ教育を委託している施設も 18.7%に留まっており、本会会員病院の自己努力に頼ることの限界が示されている。そこで、1)運転技術・医療的質を確保した搬送要領など、病院救急車を安全に運用するための安全運用指針を作成する。2)この安全運用指針に基づいて病院救急車に関する研修を実施する。1)、2)に係る財政支援を要望する。

3. 病院救急車の地域における共同運用および DX を活用した地域搬送システム推進のための支援

地域における複数医療機関の間で病院救急車を共同で保有することによる共同運用は有効な方法論と思われる。加えて、当該運用の円滑化を図るための DX を活用した搬送システムもあれば、病院救急車の効果的、効率的な運用が可能となる。これら共同運用および DX を活用した搬送システム開発に対する財政的支援を要望する。本会によるアンケート調査結果において寄せられた意見のなかで、中小規模や療養型の病院が単独で自前の病院救急車を保有することは費用対効果の面で非現実的（あるいは限界がある）との指摘とともに、高齢社会の進展に鑑みて中小規模の療養型病院間における共同運用や、DX を活用した搬送予約システムなどを介して地域でのネットワーク化による地域貢献の必要性が強く指摘されている。

4. 病院救急車への診療報酬・制度面での評価改善

地域に居住する高齢生活者の移動・搬送手段として、医療と介護・福祉の密な連携に利活用される病院救急車の維持・運営経費に係る診療報酬における算定要件の拡大を要望する。

すなわち、病院間搬送や、介護施設への搬送については急性期のみならず、亜急性期以降にもしばしば必要とされ、これらが評価される仕組みを設けることが求められる。従って、医療スタッフの同乗なしの、亜急性期以降の搬送でも評価される仕組みを設けることも求められる。本会による調査結果では、患者宅からの搬送や一部の転院搬送において「医師の同乗なし」の事例が多くを占めており、その際にも病院勤務の救急救命士や看護師が同乗して搬送の質を支えている実態がある。

また、本会による調査結果では、いわゆる「下り搬送」のみならず、消防救急車が緊急走行を行うような「上り搬送」においても病院救急車が利用され、特に心疾患などの高度医療を要する場面で不可欠な手段として貢献している。病院に勤務する救急救命士が関与する搬送業務に対して、新たな診療報酬の設定を期待する。

以上により、転院搬送に係る診療報酬上の点数や条件が日常的な病院救急車の運用と合致するように病院救急車の算定条件の合理化を求める。

以上