



# 救急搬送における選定療養費の取扱いに係る統一的なガイドライン（案） 2024. ●. ●作成（第1版）

## 1 当ガイドラインの基本的な考え方

- 一般病床数200床以上の病院が徴収する選定療養費は、診療報酬制度上、「救急の患者」からは徴収してはならないとされているが、この「救急の患者」に該当するか否かは、厚生労働省が疑義解釈として以下のとおり示している。
  - ① 原則として、医療機関の個別判断となること
  - ② 少なくとも単に軽症の患者が救急車により来院し受診した場合は、これに該当しないこと
- 個々のケースにおける「救急の患者」の判断は医療機関が行うことになるが、当ガイドラインは、患者の公平性を確保するとともに、医療機関間の判断に大きな差異が生じないようにする観点から、医師が緊急性を評価する際の一定の目安を各医療機関において共有するために策定するものとする。

## 2 緊急性の評価の区分

初療時に、「救急車要請時の緊急性が認められる」、「救急車要請時の緊急性が認められない」のいずれかを、医師が医学的見地から評価する。

## 3 緊急性の評価の目安

### （1）救急車要請時の緊急性があると判断される可能性が高い主な事例

救急車要請時に下記具体例のような症状があった場合は緊急性が認められるものとし、例えば、熱中症、小児の熱性痙攣、てんかん発作等のように、救急搬送後の診断時には症状が改善していたような場合であっても、救急車を要請した時点での緊急性は認められるものとする。

＜具体例＞（総務省消防庁「ためらわず救急車を呼んでほしい症状」等）

#### 《15歳以上》

- ①物を喉に詰まらせて、呼吸が苦しい
- ②急な息切れ、呼吸困難
- ③顔色が明らかに悪い
- ④急に便に血が混ざりだした、急に真っ黒い便が出た

- ⑤意識の障害（返事が無い、様子がおかしい、朦朧としている）
- ⑥痙攣が止まらない
- ⑦支え無しで立てないぐらい急にふらつく
- ⑧突然、周りが二重に見える
- ⑨呂律が回りにくく、うまく話せない
- ⑩顔半分が動きにくい
- ⑪突然の顔や手足のしびれ
- ⑫大量の出血を伴う怪我
- ⑬広範囲の火傷
- ⑭虫に刺されて全身に蕁麻疹が出て、顔色が悪い
- ⑮交通事故や転落、転倒で強い衝撃を受けた
- ⑯血を吐く
- ⑰突然の高熱
- ⑱突然の激しい頭痛
- ⑲胸や背中 of 突然の激痛
- ⑳突然の激しい腹痛

#### 《15歳未満》

- ①物を喉に詰まらせて、呼吸が苦しい
- ②呼吸が速い、陥没呼吸がある、喘鳴がある、呼吸が苦しそう
- ③15秒以上の無呼吸がある
- ④唇の色が紫、顔色が蒼白
- ⑤全身が青くなっている
- ⑥頭部を強くぶつけて、出血が止まらない、嘔吐がある、顔色が悪い
- ⑦急に便に血が混ざりだした、急に真っ黒い便が出た
- ⑧意識の障害（返事が無い、様子がおかしい、朦朧としている）
- ⑨痙攣が止まらない、一度止まっても24時間以内に2回以上繰り返す
- ⑩手足が硬直している
- ⑪刺激しても反応が鈍い、眠ってばかりいる
- ⑫意味不明の言動がある、異様に興奮している
- ⑬大量の出血を伴う怪我
- ⑭広範囲の火傷
- ⑮虫に刺されて全身に蕁麻疹が出て、顔色が悪い
- ⑯交通事故や転落、転倒で強い衝撃を受けた
- ⑰突然の激しい腹痛
- ⑱頻回の嘔吐

⑭保護者から見て、いつもと違う、様子がおかしい

## (2) 救急車要請時の緊急性が認められない可能性がある主な事例

明らかに救急車を要請するほどの緊急性ではない症状に限るものとし、下記アについては緊急性が認められないものとする。

下記イについては緊急性が低いことから、基本的に緊急性が認められないものとするが、診断の結果、別の疾患の兆候である可能性を否定できず、評価が難しいケースや判断に迷うケースである場合は、緊急性が認められるものとして差し支えないものとする。

### ア 明らかに緊急性が認められない症状

- ①軽度の切り傷のみ
- ②軽度の擦過傷のみ

### イ 緊急性が低い症状 ※ただし、別の疾患の兆候である可能性あり

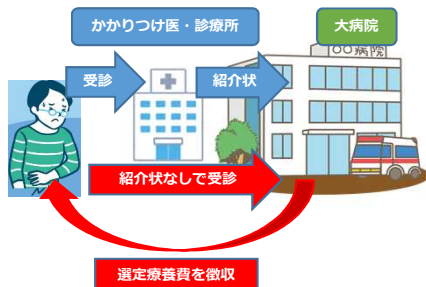
- ①微熱（37.4℃以下）のみ
- ②虫刺創部の発赤、痛みのみで、全身のショック症状は無い
- ③風邪の症状のみ
- ④打撲のみ
- ⑤慢性的又は数日前からの歯痛
- ⑥慢性的又は数日前からの腰痛
- ⑦便秘のみ
- ⑧何日も前から症状が続いていて特に悪化したわけではない
- ⑨不定愁訴のみ
- ⑩眠れないのみ

## 救急搬送における選定療養費の徴収を開始します

### 選定療養費とは

医療機関はその機能・規模により地域で担う役割が異なりますが、「とりあえず大病院を受診」という傾向になりやすく、一部の大病院に外来患者が集中し、患者の待ち時間や勤務医の外来負担等の増加が課題となっていました。

このため、平成28年度(2016年度)から、紹介状を持たずに大病院を受診する場合には、一定の負担(選定療養費)を患者に求めることが義務化されました。

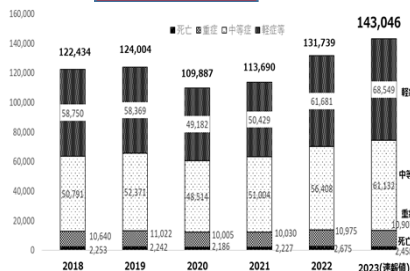


### 本県の救急医療の現状

近年、救急搬送件数は増加傾向にあり、令和5年(2023年)は14万件を超え、過去最多を更新しましたが、その6割以上が一般病床数200床以上の病院に集中し、うち約半数は軽症患者が占め、中には緊急性の低いケースも見受けられます。

さらに、本年4月からの医師の時間外労働の上限規制強化の影響もあり、今後、救急医療現場の更なるひっ迫が懸念される状況となっております。

このままの状況が続くと…



真に救急医療を必要とする緊急性の高い患者に医療を提供できず、**救える命が救えなくなる事態**が懸念されます。

茨城県では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、救急車で搬送された方のうち、**救急車要請時の緊急性が認められない場合は、下記の対象病院において選定療養費を徴収いたします。**

※救急車による搬送が必要な緊急性のある症状については、引き続き、選定療養費を徴収しませんので、緊急の場合は、これまで通りためらわずに救急車を要請してください。

開始時期	令和6年(2024年)12月2日(月) 午前8時30分から
対象病院 (22病院)	【水戸市】総合病院水戸協同病院、水戸赤十字病院、水戸済生会総合病院 【笠間市】茨城県立中央病院 【茨城町】水戸医療センター 【日立市】日立総合病院 【ひたちなか市】ひたちなか総合病院 【東海村】茨城東病院 【神栖市】白十字総合病院 【土浦市】総合病院土浦協同病院、霞ヶ浦医療センター 【つくば市】筑波大学附属病院、筑波メディカルセンター病院、筑波記念病院、筑波学園病院 【龍ヶ崎市】龍ヶ崎済生会病院 【取手市】JAとりで総合医療センター 【牛久市】牛久愛和総合病院、つくばセントラル病院 【阿見町】東京医科大学茨城医療センター 【筑西市】茨城県西部メディカルセンター 【境町】茨城西南医療センター病院
対応	初診時に紹介状なしで上記病院を受診すると選定療養費の支払いが必要となります。救急車で搬送された方についても、救急車要請時の緊急性が認められない場合には、上記病院において、選定療養費を徴収いたします。 【徴収の対象外となる場合】 ○再診の場合(当該医療機関により再診と認められる受診であって、他の医療機関への紹介を受けていない場合に限る) ○国・地方の公費負担医療制度の受給対象者の場合(一部例外あり) ○無料低額診療事業の対象患者の場合 ○HIV患者の場合(上記のうちエイズ拠点病院に限る) ○その他、国の法令等に基づき、医療機関により徴収の対象外とされている場合
料金	筑波大学附属病院は1,3,200円、総合病院土浦協同病院、筑波メディカルセンター病院は11,000円、白十字総合病院は1,100円、その他は7,700円

## Q & A

- Q1 茨城県の救急医療の現状を教えてください。  
A1 近年、救急搬送件数は増加傾向にあり、その6割以上が大病院に集中し、うち約半数は軽症患者が占め、中には緊急性の低いケースも見受けられます。今後は、救急医療現場の更なるひっ迫が進めば、真に救急医療を必要とする方へ医療を提供できなくなる事態も懸念されます。
- Q2 緊急性が低いと思われる場合は、どのように医療機関を受診すべきですか？  
A2 とりあえず救急車を呼ぶのではなく、まずはかかりつけ医や地域の診療所等の一般外来を通常の診療時間に受診してください。必要な場合には、かかりつけ医等が大きな病院を紹介します。医療機関の役割に応じた適正受診にご理解・ご協力をお願いします。
- Q3 緊急性が低い場合は、救急車で搬送してもらえないのですか？  
A3 救急隊は、患者から搬送を拒否された場合を除き、搬送することとされています。
- Q4 救急車を呼ぶべきか判断に迷う場合は、どうしたらよいですか？  
A4 判断に迷う場合は「茨城県救急電話相談」へご相談ください。おとな(15歳以上)の相談は#7119に、子ども(15歳未満)の相談は#8000に電話をお掛けください。
- Q5 救急車を有料化することですか？  
A5 救急車の有料化ではありません。既存の選定療養費制度の運用を見直し、救急車で搬送された方のうち、救急車要請時の緊急性が認められない場合には、対象病院において選定療養費をお支払いいただくものです。
- Q6 どうして選定療養費を払うのですか？  
A6 紹介状を持たずに大病院を受診する場合には、選定療養費の支払いを求められることが国の法律等に基づき定められています。  
本県では、令和6年(2024年)12月2日から、救急車で搬送された方についても、救急車要請時の緊急性が認められない場合には、これと同様に選定療養費をお支払いいただきます。
- Q7 選定療養費がかからない医療機関へ搬送するよう救急隊に頼むことはできますか？  
A7 できません。一刻を争う救急の現場では、救急隊は、患者の症状とそれに対応可能な医療機関の受入状況に応じて、搬送先を適切に選定することとなります。
- Q8 茨城県民でなくても徴収対象になりますか？  
A8 茨城県内の対象病院に救急車で搬送され、救急車要請時の緊急性が認められない場合には、徴収の対象になります。

### 茨城県小児救急医療啓発サイト

## こどもの救急手引き

子どもの病気やけがは突然やってきます。「こどもの救急手引き」は病院への受診の必要性や対処の方法など適切な情報が簡単に見つかるホームページです。ぜひご活用ください。

### お近くの医療機関をお探しの際は...

医療機関・薬局の検索システム

厚生労働省

## 医療情報ネット

医療情報ネットは、診療日や診療科目といった一般的な情報に加え、対応可能な疾患・治療内容、提供しているサービスなどさまざまな情報から、全国の医療機関・薬局を検索することのできるシステムです。

全国どこからでも、  
どんなときも、  
かかりたい医療機関・  
薬局がみつかります！

【本件のお問い合わせ】  
茨城県 保健医療部 医療局 医療政策課 電話番号:029-301-2689  
【月～金 8時30分～正午、13時～17時15分(土日祝日、年末年始除く)】  
メールアドレス:iryoy1@pref.ibaraki.lg.jp



# 救急搬送における選定療養費が徴収される目安

- ◆救急車で搬送された際の選定療養費は、入院の有無や軽症かどうかではなく、救急車要請時の緊急性が認められない場合に対象病院において徴収されます。
- ◆例えば、熱中症、小児の熱性けいれん、てんかん発作などの症状は、病院到着時に改善し、結果として「軽症」と診断された場合でも、救急車を呼んだ時点での緊急性が認められるケースに該当するため、徴収の対象とはなりません。

## 救急車要請時の緊急性が認められない可能性がある主な事例

- ◆次の症状で医療機関にかかるときは、「とりあえず救急車」でなく、かかりつけ医や地域の診療所などを、通常の診療時間に受診してください。急いで受診すべきか迷った場合は、下記の救急電話相談へご相談ください。

### ア 明らかに緊急性が認められない症状

- ①軽い切り傷のみ
- ②軽い擦り傷のみ

### イ 緊急性が低い症状

- ①微熱のみ（37.4℃以下）
- ②虫に刺されたり、かまれたりした部分が赤くなり痛いのみで、全身のショック症状（じんましん等）は見られない
- ③風邪の症状のみ
- ④打撲のみ
- ⑤慢性的な または 数日前からの歯痛
- ⑥慢性的な または 数日前からの腰痛
- ⑦便秘のみ
- ⑧何日も症状が続いていて、特に悪化したわけではない
- ⑨何となく体調が悪い、頭が重い、イライラするといった症状のみ
- ⑩眠れないのみ

## 救急車要請時の緊急性があると判断される可能性が高い主な事例

- ◆次の症状が見られたときは、ためらわずに救急車を呼んでください。

### 《15歳以上》

- ①物を喉に詰まらせて、呼吸が苦しい
- ②急な息切れ、呼吸困難
- ③顔色が明らかに悪い
- ④急に便に血が混ざりだした、急に真っ黒い便が出た
- ⑤意識の障害（返事がない、様子がおかしい、もうろうとしている）
- ⑥けいれんが止まらない
- ⑦支え無しで立てないぐらいに、ふらつく
- ⑧突然、周りが二重に見える
- ⑨ろれつが回りにくく、うまく話せない
- ⑩顔半分が動きにくい
- ⑪突然の顔や手足のしびれ
- ⑫大量の出血を伴うけが
- ⑬広範囲のやけど
- ⑭虫に刺されて、全身にじんましんが出て、顔色が悪い
- ⑮転んだり転落、交通事故で強い衝撃を受けた
- ⑯血を吐く
- ⑰突然の高熱
- ⑱突然の激しい頭痛
- ⑲胸や背中突然の激痛
- ⑳突然の激しい腹痛



### 《15歳未満》

- ①物を喉に詰まらせて、呼吸が苦しい
- ②激しいせき、ゼーゼーして呼吸が苦しそう
- ③15秒以上の無呼吸がある
- ④唇の色が紫、顔色が青白い
- ⑤全身が青くなっている
- ⑥頭を強くぶつけて、出血が止まらない、吐いている、顔色が悪い
- ⑦急に便に血が混ざりだした、急に真っ黒い便が出た
- ⑧意識の障害（返事がない、様子がおかしい、もうろうとしている）
- ⑨けいれんが止まらない、一度止まっても24時間以内に2回繰り返す
- ⑩手足が硬直している
- ⑪刺激しても反応が鈍い、眠ってばかりいる
- ⑫意味不明の言動がある、異様に興奮している
- ⑬大量の出血を伴うけが
- ⑭広範囲のやけど
- ⑮虫に刺されて全身にじんましんが出て、顔色が悪い
- ⑯転んだり転落、交通事故で強い衝撃を受けた
- ⑰突然の激しい腹痛
- ⑱繰り返し吐く
- ⑲保護者から見て、いつもと違う、様子がおかしい



急な病気やケガで救急車を呼ぶか迷ったら...



※茨城県外にお住まいの方は、それぞれの県や市町村が運営する相談窓口をご確認ください。

茨城県 救急電話相談

相談受付 24時間365日 [相談無料] ※通話料は利用者負担

おとな救急電話相談（15歳以上） 子ども救急電話相談（15歳未満）

# 7 1 1 9 # 8 0 0 0

上記でつながらない場合 050-5445-2856

## 運用見直しに係る相談体制の強化及び広報等について

## 1 救急電話相談体制

選定療養費の徴収開始に合わせて、救急電話相談件数が増加することを想定し、特に応答率が低下する日曜日・祝日・年末年始の回線数を大幅に増設して対応。

## ○回線数

(令和6年9月30日まで)

時間帯	月～金	土	日・祝
23～9時	2	2	2
9～17時		5	6
17～23時	6	6	6

(10月1日から12月1日まで)

時間帯	月～金	土	日・祝
23～9時	2	2	2
9～17時		6	6
17～23時	6	6	6

(12月2日から)

時間帯	月～金	土	日・祝	年末年始	
23～6時	2	2	2	6	
6～8時			5	9	
8～9時			10	16	
9～11時		6	6	14	20
11～13時				11	17
13～17時				9	13
17～23時					

## 2 県民からの問い合わせ窓口の開設

- 県民からの問い合わせに対応するため、医療政策課内に専用の電話回線を設置。

【対応時間：月～金 8時30分～正午、13時～17時15分（土日祝日、年末年始を除く）】

- 閉庁時間帯は専用の問い合わせフォームを用意し対応。
- 加えて、土日祝日・夜間に医療機関及び救急隊の現場スタッフに代わり、患者からのご意見等に対応するための窓口も設置。

### 3 県民への広報（広報経費：6.0百万円程度）

#7119・#8000の利用や救急医療機関の適正受診と併せて、10月下旬より、救急搬送における選定療養費の取扱いに係る広報を集中的に行う。

#### （1）県広報紙ひばりによる広報（11月号（新聞折込日：10/27）、12月号（新聞折込日：12/1））（4.9百万円程度）

- ・11月号用に折込リーフレットの作成・配付
- ・部数：750,000部

#### （2）県ホームページ、X（旧Twitter）を活用した広報

- ・県公式Xフォロワー数：20万人超

#### （3）NHK水戸放送局「いばっちゃんお」（11/22放送）、LuckyFM「ラジオ県だより」、Yahoo!くらし等を活用した広報

#### （4）医療機関、消防本部、関係機関等における広報（1.1百万円程度）

- ・県がポスター、チラシを各機関へ配布の上、周知啓発を依頼
- ・配付先：医療機関、消防本部、市町村等（近隣県を含む）
- ・部数：ポスター4,200部、チラシ275,000部

#### （5）その他、市町村広報紙等の媒体での周知啓発を市町村へ依頼

### 4 運用開始後の検証体制

運用開始以降も、県民や関係機関に混乱や問題が生じないように、定期的に、救急や医療の現場の運用状況をチェックし、適切に運用するための検証体制を構築。

- ・構成：県医師会、郡市医師会、徴収対象医療機関、消防機関等



## 運用見直しに係る協議等の状況について

2024年 3 月以前	他県医療機関の状況について情報収集
4 月12日	厚生労働省との協議
5 月17日	県医師会との協議
5 月23日 ～ 6 月 7 日	対象医療機関への個別ヒアリング及びアンケート調査
6 月 6 日 ～14日	消防本部・いばらき消防指令センターへのアンケート調査
12日	茨城県救急業務高度化推進協議会において協議
27日	県医師会との協議
7 月 1 日	消防本部・いばらき消防指令センターとの協議
2 日	郡市等医師会、告示医療機関との協議
3 日	対象医療機関との協議
16日	郡市等医師会、告示医療機関との協議
22日	対象医療機関、郡市等医師会、告示医療機関との合同協議
26日	記者発表
8 月 7 日	県医師会との協議
19日	市長会において報告
21日	保健福祉医療閉会中委員会
22日	県メディカルコントロール検討専門委員会において協議
28日	町村会・町村議会議長会合同定例会において報告
9 月 6 日	対象医療機関との協議
11日	県医師会との協議
19日	第 3 回定例会 保健福祉医療委員会
10月 3 日	県医師会との協議
7 日	対象医療機関との協議
8 日	消防本部・いばらき消防指令センターとの協議
11日	保健福祉医療閉会中委員会