大府市民は救急車の適正利用をどのように考えているか

-「仲間をまもり隊」としてできることを模索する -

至学館大学健康科学部健康スポーツ科学科
越智　久美子

キーワード：救急車適正利用、大府市消防本部、大府市消防署、仲間をまもり隊、主権者教育

1. はじめに

ゼミ生と遠方に出かける時、必ず事前に確認するのは、「もし、ここで救急車を要請したら、何分くらいかかるか」ということである。昨年、広島県内の山間の地域では「約 30 分」、愛知県の海の近くの辺鄙な地では「約 20 分」と言われた。周囲の景色を見渡し、あらゆる災害や起こり得る事故を想像し、その場合、約 20 人のゼミ生とどう避難するか、どう対処するかをイメージする。もしゼミ生が急な病や事故に遭い救急車の到着を待つとしたら、どう待てばいいのか、自ら病院に搬送できるとしたら、どこに駆け込めばいいのか、ということも考える。

筆者も含め、人はルキウス・アンナエウス・セネカ(紀元前 1 年頃－65)のいう通り、「諸君は今にも死ぬかのようにすべてを恐怖するが、いつまでも死なないかのようにすべてを熱望する」(p.15)[1)]、だからこそ日常生活を平穏に過ごすことができる場合もある。だが、病や事故は、予告なく、突然襲いかかってくる。その時、最初に駆けつけ、手を差し伸べてくれるのが、消防隊や救急隊、レスキュー隊である。なかでも救急隊は、単に傷病者を医師のもとに運んでくれるだけではなく、傷病者に寄り添った声掛けをして、安心を与え、苦しみや痛みを和らげるよう適切な応急処置も行うことができる。

筆者の勤務する至学館大学から最も近い消防署は、片道 2.8km の大府市消防本部・消防署である。119 番通報をすれば 10 分ほどで駆けつけてくれるだろうという安心感がある。だが、それは出動できる状態の救急車があれば、という前提である。

全国的に救急車の適正利用が求められて一定の年数が経過しているが、大府市の救急車の適正利用の実態はどうなのか、更に大府市民はそれをどのように認識しているのか、ということを本稿では纏めたい。

２．救急車の適正利用について

2－1　大府市の消防力や救急搬送の状況

至学館大学の所在する大府市の人口は、2025(令和 7)年 4 月現在、9,3112 人であり、2021(令和 3)年と比べると 231 人増である [2)3)]。かたや、大府市内の消防署は、大府市消防本部・消防署と共長出張所の 2 か所であり、消防職員の人数は、2025(令和 7)年現在、116 人である。2021(令和 3)年と比べると 16 人増である [2)3)]。ここに、救急車は 5 台(2021 年は 4 台)、年間の救急出動件数は 4,571 件、搬送件数は 4,280 件(2021 年の救急出動件数は 3,239 件、搬送件数は 3,066 件)である [2)3)]。人口割合でみると、

表１　大府市の人口や世帯数と消防力　（令和 3 年～令和 7 年）

年	人口	世帯数	消防吏員	常備消防現有救急自動車	消防吏員 1 人あたり			救急自動車 1 台あたり	
					面積	人口	世帯数	人口	世帯数
令和 3 年	92,881 人	39,891 世帯	100 人	4 台	0.34 ㎢	928 人	398 世帯	23,220 人	9,972 世帯
令和 4 年	92,694 人	39,893 世帯	100 人	4 台	0.34 ㎢	927 人	399 世帯	23,174 人	9,973 世帯
令和 5 年	92,892 人	40,323 世帯	100 人	4 台	0.34 ㎢	929 人	403 世帯	23,223 人	10,081 世帯
令和 6 年	92,982 人	40,681 世帯	105 人	4 台	0.34 ㎢	885 人	387 世帯	23,245 人	10,080 世帯
令和 7 年	93,112 人	41,138 世帯	116 人	5 台	0.29 ㎢	802 人	354 世帯	18,622 人	8,227 世帯

大府市消防本部・消防署(2021)p.15、大府市消防本部・消防署(2022)p.15、大府市消防本部・消防署(2023)p.15、大府市消防本部・消防署(2024)p.15、大府市消防本部・消防署(2025)p.15 から作成。

表 2　大府市の救急出動件数と救急搬送件数　（令和 3 年～令和 7 年）

年	救急出動件数	救急搬送件数	1 日あたり 平均出動件数
令和 3 年	3,239 件	3,066 件	8.87 件
令和 4 年	3,384 件	3,211 件	9.27 件
令和 5 年	4,168 件	3,900 件	11.41 件
令和 6 年	4,440 件	4,153 件	12.16 件
令和 7 年	4,571 件	4,280 件	12.48 件

大府市消防本部・消防署（2021）p.39、大府市消防本部・消防署（2022）p.39、大府市消防本部・消防署（2023）p.39、
大府市消防本部・消防署（2024）p.39、大府市消防本部・消防署（2025）p.39 から作成。

2025(令和 7)年 4 月現在、ひとりの消防吏員が抱える市民の数は 802 人となる [2)]。決して少ない人数ではない。救急車 1 台あたりの人口は 18,622 人 [2)]であり、要請が重なった場合を想像すると不安になる。そして、救急車の 1 日あたりの平均出動件数は 12.48 件 [2)]であるという。2021(令和 3)年以降の推移でみると、人口増に伴い消防吏員も増員されたとはいえ、出動件数はじわじわと増加しているといえる(表 1、表 2 参照) [2-6)]。

他に、2020(令和 2)年から 2024(令和 6)年における大府市の救急搬送人員の割合や傷病程度別搬送人員割合は表 3、表 4 の通りになるが、総務省消防庁による全国の救急搬送人員の割合や傷病程度別搬送人員割合 [7)]の傾向と同様に、救急搬送される者は「満 65 歳以上の高齢者」が約半数をしめ、傷病程度別救急搬送人員割合については約半数が傷病の程度が「入院加療を必要としない軽症」であったことがわかる [2-6)]。

表 3　大府市の年齢区分別搬送人員割合（令和 2 年～令和 6 年）（カッコ内は割合）

年	新生児	乳幼児	少年	成人	高齢者	計
令和 2 年	1 人(0%)	149 人(5%)	106 人(3%)	1,073 人(35%)	1,755 人(57%)	3,084 人
令和 3 年	0 人(0%)	189 人(6%)	129 人(4%)	1,136 人(35%)	1,788 人(55%)	3,242 人
令和 4 年	3 人(0%)	224 人(6%)	168 人(4%)	1,281 人(33%)	2,247 人(57%)	3,923 人
令和 5 年	3 人(0%)	351 人(8%)	198 人(5%)	1,370 人(33%)	2,260 人(54%)	4,182 人
令和 6 年	1 人(0%)	298 人(7%)	161 人(4%)	1,394 人(32%)	2,444 人(57%)	4,298 人

新生児：生後 28 日未満の者。乳幼児：生後 28 日以上～満 7 歳未満の者。少年：満 7 歳以上～満 18 歳未満の者。
成人：満 18 歳以上～満 65 歳未満の者。高齢者：満 65 歳以上の者。
大府市消防本部・消防署(2021)p.41、大府市消防本部・消防署(2022)p.41、大府市消防本部・消防署(2023)p.41、
大府市消防本部・消防署(2024)p.41、大府市消防本部・消防署(2025)p.41 から作成。

表 4　大府市の傷病程度別搬送人員割合（令和 2 年～令和 6 年）（カッコ内は割合）

年	死亡	重症	中等症	軽症	その他	計
令和 2 年	30 人（1%）	336 人（11%）	1,156 人（37%）	1,562 人（51%）	0 人（0%）	3,084 人
令和 3 年	61 人（2%）	335 人（11%）	1,212 人（37%）	1,163 人（51%）	0 人（0%）	3,242 人
令和 4 年	81 人（2%）	376 人（10%）	1,440 人（38%）	2,026 人（50%）	0 人（0%）	3,923 人
令和 5 年	72 人（2%）	333 人（9%）	1,649 人（37%）	2,128 人（52%）	0 人（0%）	4,182 人
令和 6 年	63 人（1%）	248 人（6%）	2,204 人（51%）	1,783 人（42%）	0 人（0%）	4,298 人

死亡：初診時において、死亡が確認された者。重症：傷病の程度が 3 週間以上の入院加療を必要とする者。
中等症：傷病の程度が入院を必要とする者で重症に至らない者。軽症：傷病の程度が入院加療を必要としない者。
その他：医師の診断がない者及び「その他の場所」へ搬送した者。
大府市消防本部・消防署(2021)p.41、大府市消防本部・消防署(2022)p.41、大府市消防本部・消防署(2023)p.41、
大府市消防本部・消防署(2024)p.41、大府市消防本部・消防署(2025)p.41 から作成。

2－2　救急車の適正利用とは

「119 番通報していいのか」と判断に迷った時に、原則 24 時間 365 日、医師や看護師、相談員といった専門家からアドバイスを受けることができる電話相談窓口(相談料は無料だが、通話料は利用者負

担)、救急安心センター事業による#7119 は、東京消防庁において 2007(平成 19)年に導入され、その後、2019(令和元)年には全国 15 地域で、2024(令和 6)年には全国 24 地域で導入されている。#7119 の対象は全年齢(小児から高齢者)である。また、2004(平成 16)年に広島県で開始され、2010(平成 22)年には全国実施となった小児救急電話相談事業、#8000 という子ども(0 歳から 15 歳)に関する病気や怪我の対応を詳しく聞けるというものもある[8]。このふたつの相談窓口の違いは対象年齢だけでなく、#7119 は利用地域が限定的であるが救急車をそのまま要請でき、かたや#8000 は全国共通のダイヤルだが、そのまま救急車を要請することはできない。#7119 については、愛知県においては名古屋市に限り、2024(令和 6)年 7 月から運用開始されている。

#7119 にせよ#8000 にせよ、救える命を救うために始められたわけだが、とりわけ#7119 の導入の背景には救急車の適正利用を求めることと潜在的な重症者を発見することに繋げたいという目的があった[9]。#8000 については、2000(平成 12)年前後に、時間外小児救急医療の増加と 24 時間体制の緊急医療提供が困難になったという背景があり、その対応策として発案された[10]。

救急車の適正利用に関して、総務省消防庁(2017)による PDF 形式の小冊子「～急な病気やけがに備え～緊急度について知識を深めましょう!」[11]では、「緊急性が『高かった』事例」と「緊急性が『低かった』事例」、そして「『不適切』な救急要請の事例」が具体的に伝えられている。更に、「緊急度」とはどのようなことか、「緊急度」の類型とその定義なども解説されている。本稿では、敢えて「緊急性が『低かった』事例」と「『不適切』な救急搬送の事例」のみ引用する（表 5 参照)。

表 5　救急車要請の際に緊急性が「低かった」事例と「不適切」な利用の事例

◇緊急性が「低かった」事例

・56 歳の女性で、本人からの通報でした。昨日から鼻出血が続いているとの通報内容でしたが、救急隊の到着時には鼻出血は止まっていました。話を聞くと、「鼻をかむとタオルに血がついてしまい困る」と言われました。

・34 歳の女性で、本人からの通報でした。新聞を読んでいた際、新聞紙で右手の中指を切ったため救急要請したとのこと。現場に到着し、傷病者の負傷部位を観察すると、右手の中指の指先に 5mm 程度の切り傷を認めましたが出血は止まっていました。

・33 歳の女性で、本人からの通報でした。夕食の調理中に誤って指を切ったため救急搬送したとのこと。左手に約 5mmの切り傷を認めたため、創傷処置を実施しました。

・家族が運転する自家用車で消防署に駆け込んで来ました。助手席に座っていた 60 歳代の女性から「夕食を摂っていて、入れ歯（奥歯 2 本分）を飲み込んでしまった。咳込みがあったが治まっている。吐き気はない。病院に搬送してもらいたい。」と言われました。

・40 歳代の男性が自宅前の道路上に立っていて、自力歩行で救急車に乗車しました。状況を聞くと「筋肉痛のため数日前に市販の痛み止めの塗り薬（液）を塗ったところ、強くかぶれた。痛みは治まったが心配だ。皮膚科に行こうとも思ったが、救急車を要請した。」という説明を受けました。薬を塗ったふくらはぎは、乾燥していて熱感はありませんでした。ご本人は、痛みはなく、歩行にも影響を及ぼさないと言われました。

・リウマチの病気を患い、今朝から脱力感が続いているという内容で本人から救急相談(#7119)がありました。救急相談看護師により緊急性を判断したところ、本日中に病院を受診する必要あるものの、自力での受診が可能との判断でしたが、本人の強い希望で救急要請となりました。

◇「不適切」な救急搬送の事例

・53 歳の女性で、本人からの通報でした。自宅でテレビの配線を行っていたが上手くいかずイライラし、配線を救急隊にやってもらおうと思い救急要請したとのこと。日中に電気業者等に連絡するように伝えて、引き揚げました。

・79 歳の女性で、本人からの通報でした。自宅にてトイレに行こうとしたが我慢できず、尿を漏らしてしまい、オムツを交換してほしいから救急要請したとのこと。オムツを交換した後、引き揚げました。

総務省消防庁(2017)pp.4 - 6。※下線は本文のまま。

救急車の適正利用とは言い難い各地での様々な事例の一部は、以下の通りである(表 6 参照)。

表 6　救急車要請の際に緊急性の「低い」、または「不適切」な利用の事例

◇緊急性の「低い」、あるいは「不適切」な利用の事例（救急要請があった所）
・爪を切りすぎて痛みがある（大阪市消防局）[12]。
・蚊に刺された場所がかゆい（大阪市消防局）[12]。
・転倒し膝を打った。歩けるが救急車で行きたい（大阪市消防局）[12]。
・久しぶりに運動して筋肉痛で足が痛い（大阪市消防局）[12]。
・タクシーはお金がかかるから救急車で受診したい（大阪市消防局）[12]。
・病院でもらった薬がなくなりそう（大阪市消防局）[12]。
・救急車の方が早く診てもらえそう（大阪市消防局）[12]。
・靴ずれが痛い（高松市）[13]。
・病院に来たら混んでいたので、ほかの病院に行きたい（高松市）[13]。
・今やっている病院を教えてほしい（東京消防庁）[14]。
・電気が消えてなくなった。なんとかしてほしい（東京消防庁）[14]。
・台所に出てきたヘビの駆除をしてほしい（和歌山市）[15]。
・足が痛いので家まで運んでほしい（北九州市）[15]。
・歯が痛い（三重県津市）[15]。
・(飲食店の従業員と思われる通報者から)1 時間ほど前に来店した客が、注文をせずに寝てしまった。起こそうと呼びかけたが起きない（大阪）[16]。
・仕事中にゴキブリをみて驚き、不安になった（大阪）[16]。
・母が便座に座ったまま動かないのでベッドに移動させてほしい（大阪）[16]。
・午前中に診察予定だったが寝坊した（大阪）[16]。
・お酒を飲んだから家まで救急車で送ってほしい（福島市消防本部）[17]。

大阪消防局(2025)、高松市 HP(2024)、東京消防庁(2025)、JCAST ニュース(2011 年 1 月 16 日)、
産経 WEST(2014 年 5 月 21 日)、テレビュー福島(2023 年 1 月 19 日)から作成。

３．大府市民は救急車の適正利用をどのように認識しているか

昨年、目に飛び込んできた「救急車の有料化」というニュースの見出しは、非常にインパクトが強く、その背景にあることやその実態が気になった。だが、よくよく見ると、これは決して救急車の有料化とはいえない。1984(昭和 59)年の選定療養費制度に端を発し、その後、度重なる健康保険法の改正や診療報酬改定によって現在に至る患者負担の選定療養費のことである。なぜ、殊更、話題になったかというと、これまでのように厚生労働省の管轄にある各病院単位のものではなく、市や県という自治体単位で制度として導入したこと、更に、この徴収のなかには「救急車を不適正に利用した場合も含む」としたからである[18,19]。「これは実質的な救急車の有料化である」と報じたメディアもあり[20,21]、津々浦々、全ての人びとに関わる非常に大きな課題であると知った。今後の救急医療体制を考えることは勿論だが、地方自治のあり方が問われることになる。

そこで、至学館大学の所在する大府市において、大府市民は救急車の適正利用をいかに考えているのか、という調査を行った。至学館大学附属幼稚園の保護者をはじめ、至学館大学に勤務する教職員など、大府市に暮らす 256 人を対象に、2025(令和 7)年 4 月にアンケート調査を行った(資料 1 参照)。そのうち、有効回答者数は 246 人であったが、年齢は、10 歳以下が 5 人、10 代が 45 人、20 代が 51 人、30 代が 87 人、40 代が 55 人、50 代が 0 人、60 代が 3 人、70 代以上は 0 人である（図 1 参照)。性別は、男 22 人、女 220 人、未回答 4 人である（図 2 参照)。

設問として、「大府市消防本部・消防署と共長出張所は救急車を合計何台所有しているか知っているか」には、「知っている」と回答した者が 8 人、「知らない」と回答した者が 238 人であった。ここで「知っている」と回答した者に対して何台かを聞くと、「2 台」が 2 人、「4 台」が 1 人、「5 台」が 5 人であった(図 3 参照)。このアンケートを実施した 2025(令和 7)年 4 月時点では、正しくは合計 5 台である。

次に、「119 番通報をしてから、救急隊が現場に駆けつけるまでに全国平均で何分かかるか知っている

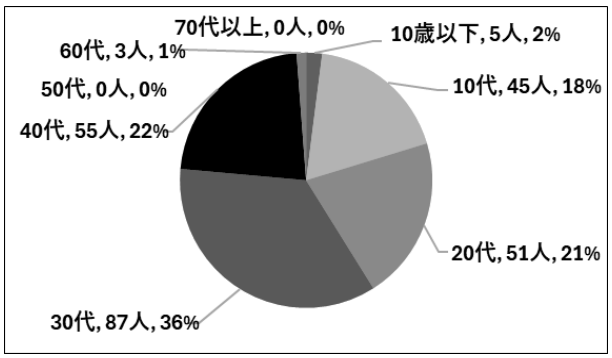

図１　回答者年齢

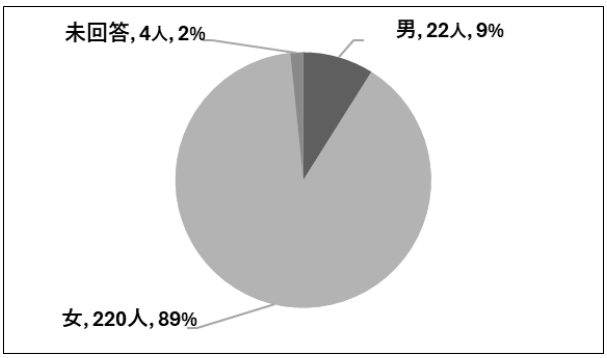

図２　回答者性別

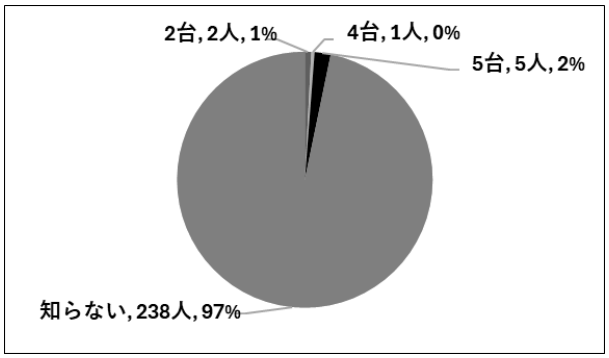

図３　救急車保有台数の認知

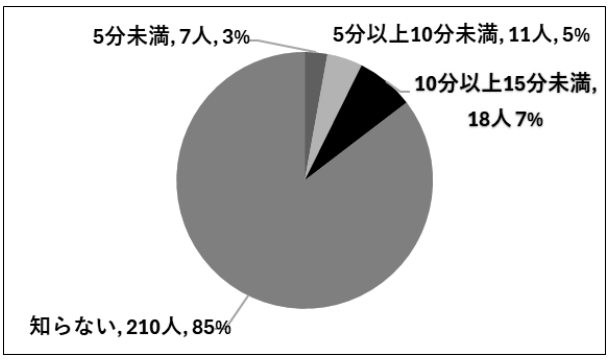

図４　救急車到着時間の認知

か」という問いには、「知っている」が 36 人、「知らない」が 210 人であった。「知っている」という 36 人にその分数を問うと、「5 分未満」が 7 人、「6 分」「7 分」「8 分」「9 分」が各 1 人、「10 分未満」という表現を用いた者が 7 人、「10 分」が 4 人、「10 分から 15 分」が 14 人であった(図 4 参照)。2025(令和 7)年 4 月時点、総務省消防庁による『令和 6 年版 救急・救助の現状』(2025)では、全国平均で約 10. 0 分である [22]。

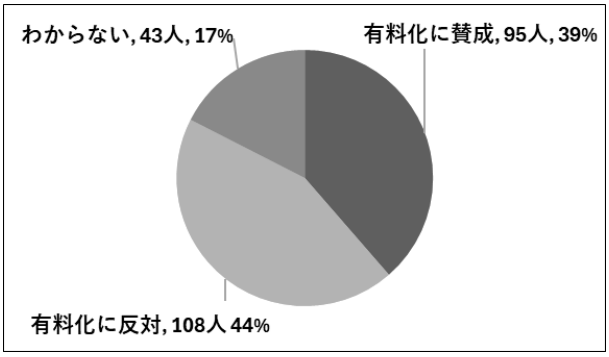

図５　救急車利用の有料化について

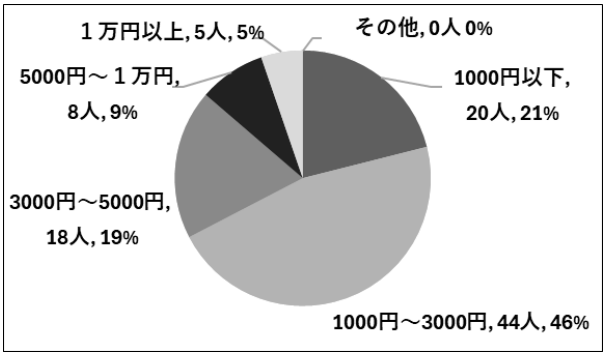

図６　有料化の際の利用料金について

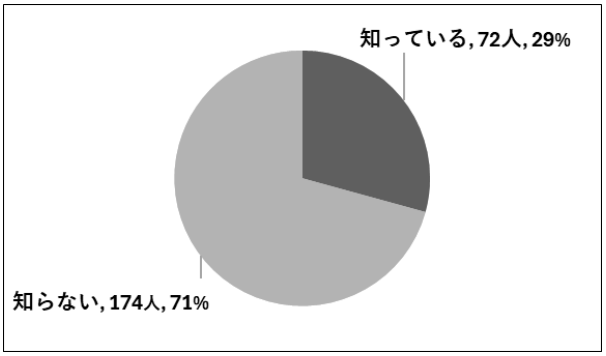

図７　#7119 の認知

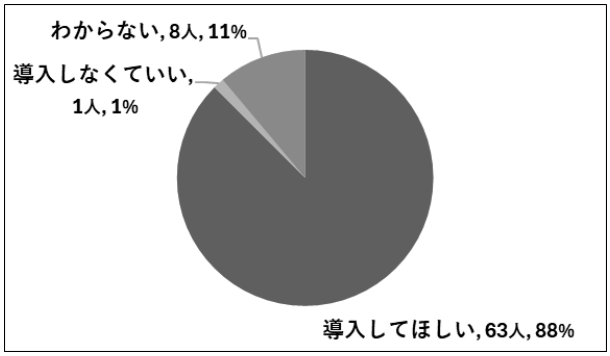

図８　#7119 の導入について

そして、ここでは選定療養費に関しては取り上げず、「救急車の有料化をどう思うか」と問うた。246

人中、「有料化に賛成」は 95 人、「有料化に反対(今のまま無料)」は 108 人、「わからない」は 43 人であった(図 5 参照)。更に、「有料化に賛成」という 95 人に対し、「救急車の利用料金を支払うとなった場合、1 回につき幾らの金額がよいと思うか」と問うと、「1,000 円以下」が 20 人、「1,000 円から 3,000 円」が 44 人、「3,000 円から 5,000 円」が 18 人、「5,000 円から 1 万円」が 8 人、「1 万円以上」が 5 人、「その他」が 0 人であった(図 6 参照)。

最後の設問として、「#7119 を知っているか」には、「知っている」が 72 人、「知らない」が 174 人であった(図 7 参照)。「知っている」という 72 人に対し、「大府市に、#7119 の導入を求めるか」と問うと、63 人が「導入してほしい」、1 人が「導入しなくてもいい」、8 人が「わからない」という回答であった(図 8 参照)。

救急車の適正利用に関する大府市民の自由記述は、以下の通りである(表 7 参照)。

表 7　大府市民の救急車の適正利用に関する考え

◇「無料のままがいい」という大府市民の記述
・「#7119」を導入して、それを使い、救急車を呼ぶかの判断をしたい。一度も救急車を呼んだことがなく、いざというときに呼べるのかが不安。
・寮内ですごく体調が悪くなった時に救急車を呼んでくださいと言われたけど、それだけで救急車を呼ぶのは違う気がする。緊急な人のためにも救急車の適切な使い方をみんなに広めるべきだと思う。
・私は救急車の有料化には反対です。有料化してしまうと判断基準があいまいになってしまい処置が遅れてしまうからです。中には緊急性の低い理由での利用もあると思うので、救急車の適正利用について教育をしていくべきだと思います。
・寮内で体調不良の場合、すぐ救急車を呼ぶように言われたが、迷惑でないかと思う。
・有料にするなら家族構成を考えたり、病態を考えて料金を考えるべきだと思う。有料だと救えたはずの命を救えなくなってしまう可能性があるから、適正に利用するようにして、無料を続けてほしい。
・救急車の出動件数が年々増えており、その中には緊急性の低い利用が増えていることをよくニュースで見かけます。一つの案として、軽症者には救急車ではなく「救急支援者」（勝手に名付けました）など、救急車とはまた別の手段を利用するのはどうなのかなと思います。
・有料にすると呼ぶことができない人がいるかもしれないので無料の方が良いと思いました。
・有料にしたら、お金のない人が乗れなくなって、助かる命がもしかしたら助からなくなるかもしれないし、救急車は無料なのが良いところだから。
・救急車を絶対に利用するべき症状の人が有料化により利用をやめてしまったり、利用できなくなってしまうのは、命を救える可能性を減らしてしまうので、あまり賛成にはできない。#7119 の導入は、あったらいいと思いますが、それによって救急車に迎えにきてもらうのが遅れるのはよくないと思いました。
・有料化することによって、本当に必要な人が救急車を使用しにくくなると思うので、反対です。また使用をためらうことで助かる命が助からなくなってしまうこともあると思うので反対です。
・救急車が必要のない場合の、119 通報が減らないのであれば、有料化するべきだと思うけど、本当に必要な時に有料化したことによって、通報するか迷ってしまったり、呼ばなかったりしたら、命の危険にさらされてしまうので、どちらがいいのかは正直わからないです。
・一回利用させてもらいました。ありがとうございました!!
・救急車の適正利用は心から必要を感じています。要請(利用)者の常識ある行動あるのみだと思います。
・救急車の搬送数が年々増加しているのは知らなかった。とりあえず呼んでおこうの考えの人が増えているなら 1000 円程度の有料化も検討してもいいのかもしれない。しかし、我が子の事でどうしていいかわからなかった時、救急車を呼んだ。結果だけみれば呼ばなくてもよかったのかもと後からは考えられるが、その時の状況(心の)を考えると救急車を呼ぶ事で安心できるならそれも大事かと思う。
・有料化になると幼稚園や学校などに通う子どもたちに何かあった時に迅速に対応してもらえるのか

心配になります。保護者の許可がないと呼べないなど学校ごとにルールができてしまった時に手遅れになってしまっては取り返しがつきません。
・第3者が倒れているから親切心で救急車を呼んだのに、倒れていた人が「そんなことで呼ぶな」「救急車代を返せ」とトラブルになるのも嫌です。
・有料だと本当に困っているときに利用することをためらってしまい助からなかったら嫌です。
・うまく症状や苦しさを伝えられない子どもがいると、子どもが体調不良(嘔吐を繰り返す、反応が少しうすい、高熱、ぐったりしている)などが夜間にあったときにすごく不安になることがあります。有料でなくても、その時は救急車を呼んでも良いのか、とても悩み、でも呼ぶことができませんでした。その経験があり、有料化になることで中には呼ぶことを更にためらう人もいるのではないかと感じました。※しかし、有料化になることで、お金を支払うから来てほしい！！という気持ちもあります。
・有料化になると必要な時に使わないかもしれない。
・反対の気持ちがあるが、大府市であまりにも緊急性がない軽症なものや、最近ではタクシーの代わりにしようとする人もいるというのであれば有料化されても仕方のないことだとは思う。例えばだが、「救急車を利用しなくてもよい軽症」の事例を市報に載せたりして適正利用を訴えてみる。又は、有料化しても、救急隊員と病院の先生どちらもが、「これは緊急性のない軽症のもの」と判断した場合のみ、救急車の利用代金を支払うことにする、など対策はどうでしょうか。
・救急車を有料化することで経済的に困窮している人が緊急時に呼びにくくなることがあるといけないので反対です。
・明らかに軽症、タクシーがわりにするなどの人に対しては有料にすべきだと思いますが、通りすがりの知らない方に対しては判断を迷う場合、有料だと呼ぶのをためらってしまう気がします。
・大府市が#7119を導入していないことを知らずに#7119に電話し、名古屋の救急安心センターにつながったことがあります。本来はエリア外で対応できないところでしたが、緊急時だったために対応してくださり、とても助かりました。大府市でもぜひ導入してほしいです。
・有料化にしてしまうと本当に救急車が必要な方が利用出来なくなってしまうので無料の方が良いと思う。#7119を利用して救急車が本当に必要かどうか決められると良いと思う。
・有料化にすると必要な時に躊躇してしまいそう。
・今のまま無料を希望します。有料になることで、本当に必要な時、少しためらいを感じてしまう気がする為。特に、知らない人が倒れていたりした場合。
・不適正利用をした場合は費用を請求する等、制限をかけるべきだと思う。
・刈谷豊田総合病院の場合、救急車で来院した場合は選定療養費を支払う必要がないのに対し、救急外来を自ら受診した場合は支払わなければならず、そのシステムが軽症でも救急車を要請する理由の1つになっているのではと感じます。救急車での来院時でも、軽症の患者には選定療養費のように救急車利用料を徴収しても良いのではないかと思います。

◇「有料にした方がいい」という大府市民の記述

・救急車の利用料金は、救急車を受け入れた病院に全額支払われるといいと思う。
・救急車を呼べば優先的に入院できると思って、よく呼んでいる近所の人がいたので有料化した方がいいと思う。
・救急車も医療費の保険適応のように負担割合によって支払う金額を決めたらいいと思う。
・子供が2人、熱性けいれんをおこし、2人とも3分以上けいれんをしていたので呼びました。有料でも呼んだと思います。タクシーがわりにする方をみたこともあるので多少のお金はとった方がいいと思います。
・適正利用できてない人がいると聞くので有料化してもいいと思うが、本当に緊急の場合、払っている余裕はないと思う。「#7119」が24時間365日使用できるのなら導入してもらえると助かる(以前かけたときは夜中で出てもらえなかった)。
・有料化をするのも良いとは思いますが、近所の方が救急車を呼ぶと年金ではキツイとためらっていました。老々介護のため困っていました。一般人には適正利用かどうか微妙な事も多いので、119で状態を聞いて、微妙なラインの人は有料の可能性を伝え、適正な場合は無料という状態にした方が低収入の方の命まで救えると思います。その上で#7119へ案内するのもありかと。

・救急車の有料化には賛成だが、軽症であるかどうかの判断は医療従事者でない限り難しいのでは？と思う。もちろん、いたずらや二日酔い等で利用するのは良くないと思うが･･･。
・少しでも支払うことで無意味な通報の抑止になると思う。
・緊急でない不適正な利用者が有料化になると減少すると思うので有料化に賛成です。
・一度だけ救急車を呼んだことがあります。パニックの中、隊員さん方がてきぱき作業してくださりとても安心しましたし、助かりました。請求された金額を見て安くてびっくりしました。少しくらいは利用料金を請求してもいいのではないかと思います。
・救急車の適正がどのようなものかを知らない人が多いと思います。有料化の選択肢があれば、自分で受診しようと思う人もいるかもしれないと思います。
・有料化することで本当に必要としている人が利用できるようになると思っています。
・タクシーがわりに救急車を呼ぶ人や関係のない内容で 119 に連絡をする方がいると、ニュースで見たことがあるので有料化は賛成です。しかし、料金が高いと呼びたくてもお金がかかるからと呼べない人もいると思います。そうなると助かる命が助からない状態になるので、適切な金額が考えられると良いと思います。
・本当に使いたい人、使うべき人が困らないように有料化に賛成。ただし貧しい人が有料化にともない呼べなくなるのは困るので安めの金額で。
・救急車を利用する際、命の危険があると判断された場合は無料のままで良いと思う。
・昨年夏、熱中症のような症状で緊急搬送をお願いしました。(土曜で、他に頼れる大人がおらず、幼児 2 人と･･･)軽症で救急車を使わせて頂きましたが有料になっても仕方ないと思えます。
・タクシーのように使う人もいる現在、有料化したほうがよいと思う。逆に料金がかかると遠慮してしまう人もいるのでむずかしいところです。
・軽症者や悪質な利用の軽減につながるように有料化(ルールあり)であってほしい。
・有料化に賛成ではあるが、救急車を必要としている人が「お金がかかるから･･･」という理由で救急車を呼ぶのを躊躇してしまうのは問題かなと思います。
・他の自治体ですでに救急車の有料化をしているところがあるので、大府市も有料化することは良いことだと思う。
・有料化でも良いと思うが、あまり料金が高いと呼ぶことをちゅうちょしてしまう人が出てしまうといけないので、必要な人が利用しやすい金額が良いと思う。
・料金については症状の軽重により決め、重い場合は安く、軽症の場合は逆に高くする方がよいと思う。
・有料化について使用が必須だったと分かれば無料もしくは保険適応にしてほしい。

◇「わからない」という大府市民の記述

・病院に自力でいけないだけで救急車を利用するのはよくないと思いました。
・軽症であっても本人は救急車を必要とするほど苦しいときもある。冷静な判断ができず、救急車にすがる。そのためあらかじめ救急車を呼ぶ基準というのを知っていたら適正利用が増えるかもしれない。学校で教えたり地域で公表して目に留まるようにすること。
・有料化にしてしまったら、本当に危険な時に呼ぶのに抵抗がある。だが、不必要に呼ばれていては、本当に必要な人の所へ行けなくなってしまうのも困る。本当に必要としている人からはお金をとらないでほしい。
・救急車の不適切利用が問題になっているので、有料化することで適正な利用につながると思う。ただ医師が救急車が必要であったと判断した場合は実質無料になる等の条件があると良いと思う。
・人口減少の中で、人手不足の問題等も出てくると思う。今のまま無料が理想だけれど、適正でない利用の抑制や担い手の負担軽減のためには、有料化も視野に入れないといけないとも思う。
・日帰りの病気、ケガであれば、有料にして良いと思う。
・119 を適正利用するのに有料化はしかたない状況であるが、その際本当に必要だった場合には保険がきくなど考えて欲しいと思う。災害の際にはどうなるのか･･･。(阪神大震災の際など。ゆれの体験できても本当のこわさは経験した者しかわからない所、無力感も。)
・高額でなければ、有料化して良いと思います。
・自分が体調不良の時に車で病院へ連れていってくれる人がいません。今のところ自分で運転して行

っていますが、適正な判断をして運転できているか不明で不安です。事故にはなっていません。無料だから救急車を呼ばないわけではありません。でも無料だからこそ、すごいひどい症状でないとお願いしてはいけないと思っています。子どもたちにもママの意識がない時には呼んで欲しいと頼んでいます。
私のように頼る人がいない人は臨月でもコロナでもインフルでもギリギリ自分でがんばって行こうとしています。ただ不正利用をしない様にのポスターを見るし、呼んでもいいのか判断が怖いと思ってしまいます。
父が心筋梗塞の時は苦しそうだったので病院へ連れて行き、その病院で心筋梗塞の診断をされて救急車で刈谷総合病院へ連れて行ってもらいました。刈総の先生からは救急車で向かってくる間に死んでもおかしくなかった、と言われました。
一部の人が軽い症状で呼んで困ったりされていると思いますが、多数の市民はかんたんに呼ばないし、呼べないと思います。
・実際に救急車をお願いしたことがありますが、適正かどうかは素人には判断しづらいです。もし#7119 が利用できたとしても切羽詰まった状況では、利用する余裕はないかも。119 通報した時に、救急車が必要かどうかアドバイスいただけるとありがたいです。

※明らかな誤字脱字は筆者が訂正、他はすべて原文のまま。

４．おわりに

消防の管理者は市町村長である(自治体消防制度)。言うまでもなく、市町村長は住民の意思が反映される選挙で選ばれるわけだが、ここには住民の生活をいかに守り、いかにより豊かなものにしていくか、という思いが託されることになる。地方自治は住民の生活に直接関わることであり、なかでも消防は誰もがいつ救命や救助されることになってもおかしくない最も身近な存在であるといえる。そのような理由から、2025(令和 7)年 9 月に上記の大府市民を対象とした救急車の適正利用に関するアンケートの回答を「仲間をまもり隊」[注1)]は、大府市長はじめ、大府市消防本部・消防署の消防長および消防署長に提出した。

救急車の適正利用に関して多数の大府市民の自由記述にもあるように、ありとあらゆるケースが想定されることから簡単に白黒がつけられる話ではない。有料、無料ということは目をひくが、その原点にあるのは、救急車を必要とする人が必要な時に利用できること、である。1 分でも早く現場に救急車が駆けつけられること、である。

旅先で病や事故に遭い救急車を要請することがあるかもしれない。そこに海はあるか、川は、池は、崖は、山は、などと、その土地毎に想定される事故や救助のあり方は異なる。救急車が赤色の警告灯をつけてサイレンを鳴らし現場に向かう際、行き交う車は速やかに道を譲れているだろうか。救急車の出動件数の多さから、赤色の警告灯やサイレンの音に慣れっこになってしまっているのか、あるいは昨今の車は気密性が高く防音効果があるのか、サイレンの音が聞こえていないかのように走行を続け、救急車と衝突事故を起こしたというニュースを時折目にする[23-25)]。道路交通法(第 40 条、第 75 条の 6 第 2 項)で義務付けられているように、救急車を含む緊急自動車が接近してきた時は、交差点を避けて、後方の様子を確認したうえで道路の左側に寄って一時停止をしなければならない(左側に寄ることが緊急自動車の通行を妨げることとなる場合は道路の右側に寄る)。

様々な状況があるだろうが、救急車の適正利用をそれぞれが自分事として考えることが求められる。各自、少なくとも在住する市町村の救急車の台数や現場到着時間を認識しておくことは、その第一歩である。

救急搬送される者の約半数が軽症であるということだが、その軽症者全てが救急車を要請する必要はなかったということにはならないだろう。119 番通報した際には七転八倒する痛みや不安に耐えられず、救急車で病院に搬送された。そして、そこで胆石が原因と分かり処置され、見事痛みは治まり、入院に至らなかったということもあろう。だが、上記に事例をあげたような不適切な利用は言語道断である。緊急性の低い要請、不適切な利用に関しては、その数をぐんと減らしていけるように、今後も医療機関や行政、教育機関など、あらゆる場で啓発を繰り返していくことが不可避であろう。更に、行政には各消防署が作成している消防年報等の情報を更に広く市民に周知されるように働きかけることを求めたい。

だが、ここで懸念されることは、近年の市町村長選挙や統一地方選挙の低投票率である。それは、地方自治(行政)に対する市民の関心の低さを示しているのではないか、ということである。ちなみに、大府市長選挙については、前回 2024(令和 6)年 3 月は無投票当選、その前の 2020(令和 2)年 3 月も無投票当選、更にその前の 2016(平成 28)年は選挙はあったが 37.68%であり、大府市議会議員選挙については、最も近くでは 2024(令和 6)年 3 月に行われた大府市議会議員補欠選挙は 24.64%、その前年になる 2023(令和 5)年 4 月の大府市議会議員選挙は 49.71%、その前の 2019(平成 31)年 4 月の大府市議会議員選挙は 45.34%という投票率であった[26]。有権者の半数以下しか投票に行っていない状況が続いているという現状は(市長選挙については、10 年近く選挙そのものが行われていない)、「救急車の適正利用を考えよう」という以前の問題として、民主主義の危機的状況であるといえる。

注記

注 1)「事故や災害等に直面した際、地域、仲間、自らを守ることができる学生をつくりたい」という思いから、筆者は至学館大学の全学科全学年の学生に呼びかけ、2023(令和 5)年 4 月に「仲間をまもり隊」を結成した。有志学生の中には大府消防署で応急手当指導員講習を受講したり、日本防災士機構による防災士資格を取得したり、そして、その資格をもって学内外で心肺蘇生法や AED の正しい使い方の指導を行ったり、至学館大学や至学館大学附属幼稚園の防災訓練の際に指導役をつとめたりしている。

参考資料

資料 1)「救急車の適正利用に関するアンケート」

参考文献

1)セネカ,茂手木元蔵訳(1998)人生の短さについて(他二篇)、岩波文庫(東京都)

2)令和 7 年版 消防年報 第 54 号(2025)大府市消防本部・消防署、愛知県

3)令和 3 年版 消防年報 第 50 号(2021)大府市消防本部・消防署、愛知県

4)令和 4 年版 消防年報 第 51 号(2022)大府市消防本部・消防署、愛知県

5)令和 5 年版 消防年報 第 52 号(2023)大府市消防本部・消防署、愛知県

6)令和 6 年版 消防年報 第 53 号(2024)大府市消防本部・消防署、愛知県

7)令和 6 年版 救急救助の現状（2025）総務省消防庁、https://www.fdma.go.jp/publication/rescue/ post-6.html、2025 年 8 月 7 日閲覧。

8)渡部誠一、#8000 事業を中心に小児救急医療を考える(2020)https://www.jpaweb.org/dcms_media/other/20201007%238000%E8%A8%98%E8%80%85%E6%87%87%28%E5%BE%8C%29_compressed.pdf、日本小児科医会第 8 回記者懇談会、2025 年 8 月 7 日閲覧。

9) 救急安心センター事業（#7119）ってナニ？救急車の適時・適切な利用(適正利用)(2025)総務省消防庁、https://www.fdma.go.jp/mission/enrichment/appropriate/appropriate007.html、2025 年 8 月 7 日閲覧。

10)日本小児科医会(2023)令和 4 年度 #8000 情報収集分析事業報告書[全体版]、https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001173881.pdf、2025 年 8 月 7 日閲覧。

11)総務省消防庁(2017)～急な病気やけがに備え～緊急度について知識を深めましょう!、https://www.city.kyoto.lg.jp/shobo/cmsfiles/contents/0000320/320633/kyukyusyanotekiseiriyou.pdf、2025 年 8 月 7 日閲覧。

12)大阪消防局(2025)やめてや!不要な救急要請～救える命を救うために～、https://www.city.osaka.lg.jp/shobo/page/0000628398.html、2025 年 8 月 7 日閲覧。

13)高松市 HP(2024)救急車の適正利用について、https://www.city.takamatsu.kagawa.jp/smph/kurashi/kurashi/shobo/shobo/shobokyoku/kakuka/bosaika/riyou.html、2025 年 8 月 7 日閲覧。

14)東京消防庁(2025)その通報、本当に 119 番ですか?、https://www.tfd.metro.tokyo.lg.jp/inf/rea119.html、2025 年 8 月 7 日閲覧。

15)JCAST ニュース(2011 年 1 月 16 日)救急車のトンデモ利用例集「歯が痛いから」「蚊に刺された」･･･、https://www.j-cast.com/2011/01/16085596.html?p=all、2025 年 8 月 7 日閲覧。

16)産経 WEST(2014 年 5 月 21 日)呼んだのに「もうええわ」..救急車の不搬送 2 割!全国で突出する

大阪市「ゴキブリこわい」で 119 も、https://www.sankei.com/article/20140521-NRUOCL4YJROELO5I6Q5VEKEO7Y/2/、2025 年 8 月 7 日閲覧。
17)テレビュー福島(2023 年 1 月 19 日)18 回断られ 2 時間 13 分経過・・・「助けられる命も助けられない」コロナ第 8 波でひっ迫する救急搬送の現状、https://newsdig.tbs.co.jp/articles/-/283678、2025 年 8 月 7 日閲覧。
18)松坂市 HP(2025)三基幹病院における選定療養費について、https://www.city.matsusaka.mie.jp/soshiki/24/sennteiryouyouhi.html、2025 年 8 月 7 日閲覧。
19)茨城県 HP(2025)救急搬送における選定療養費の徴収について、https://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/iryo/iryo/isei/sentei_ryoyohi.html、2025 年 8 月 7 日閲覧。
20)朝日新聞デジタル(2024 年 12 月 2 日)救急車の「実質的な有料化」、茨城県で開始 迷わず呼ぶべき事例は、https://www.asahi.com/articles/ASSCY2HMQSCYOXIE00PM.html、2025 年 8 月 7 日閲覧。
21)読売新聞デジタル(2025 年 7 月 18 日)救急車の有料化どう思う？・・・「緊急性の高い人を救う」「頼れる存在、無料で」、https://www.yomiuri.co.jp/national/20250717-OYT1T50179/、2025 年 8 月 7 日閲覧。
22)総務省消防庁(2025)令和 6 年版 救急・救助の現状、https://www.fdma.go.jp/publication/rescue/post-6.html、2025 年 8 月 7 日閲覧。
23)SBCNEWS(2025 年 6 月 20 日)救急搬送中の救急車と乗用車が出合い頭に衝突 町道の交差点 けが人なし 患者は別の救急車で搬送 長野・軽井沢町、https://newsdig.tbs.co.jp/articles/sbc/1991919?display=1、2025 年 8 月 7 日閲覧。
24)茨城新聞オンライン(2025 年 7 月 22 日)患者搬送中の救急車、追い抜きざまに乗用車衝突 3 歳女児けが 茨城・茨西、https://ibarakinews.jp/news/newsdetail.php?f_jun=17531767342072、2025 年 8 月 7 日閲覧。
25)朝日新聞デジタル(2025 年 5 月 13 日)搬送中の救急車が乗用車と事故、4 人けが 大阪・吹田の交差点、https://www.asahi.com/articles/AST5F2RSJT5FPTIL00VM.html、2025 年 8 月 7 日閲覧。
26)大府市 HP(2025)投票率の推移、https://www.city.obu.aichi.jp/shisei/senkyo/senkyo_info/1004151/1004168.html、2025 年 8 月 7 日閲覧。

資料１「救急車の適正利用に関するアンケート」

大府市に暮らす皆さま

2025 年 4 月 10 日
至学館大学「仲間をまもり隊」
担当教員：越智久美子

救急車の適正利用に関するアンケート

「消防白書」によると救急搬送数は毎年増加しています。しかし、その半数は救急車を利用しなくてもよい軽症であると伝えられています。救急車の適正利用を求めるため、三重県松坂市や茨城県では救急車の有料化が始まりました。本アンケートでは、大府市に暮らす皆さまが、これまで通り救急車を無料で利用できることを望むのか、それとも適正利用を促すためにも有料化が検討されてもいいかをお聞きしたいと思います。
本アンケートの結果につきましては、2025 年 7 月頃に大府市役所および大府市消防本部にご報告させていただき、さらに「仲間をまもり隊」として適正利用を求めるための活動の資料にしたいと思っております。何卒ご協力お願い申し上げます。

①　大府市在住ですか。（大府市以外の方は⑨と⑪をお答えください。）

☐はい　・　☐いいえ

以下、②から⑧は、大府市にお住いの方のみお答えください。

② 当てはまる年齢を教えてください。

☐7 歳未満　・　☐７歳以上～18 歳未満　・　☐18 歳以上～65 歳未満　・　☐65 歳以上

③ 年代を教えてください。

☐10 歳以下　・　☐10 代　・　☐20 代　・　☐30 代　・　☐40 代　・　☐50 代　・
☐60 代　・　☐70 代　・　☐80 代　・　☐90 代　・　☐100 歳以上

④ 性別を教えてください。

☐男　・　☐女　・　☐未回答

⑤ 現在、大府市消防本部・消防署と共長出張所は救急車を何台所有しているか知っていますか。
「知っている」方は、合計何台かを記入してください。

☐知っている［　　台］　・　☐知らない

⑥ 現在、119 通報をしてから、救急隊が現場に駆けつけるまでに全国平均で何分かかるか
知っていますか。「知っている」方は、何分であるかを記入してください。

☐知っている［　　分］　・　☐知らない

⑦ 救急車の有料化（救急車を利用することによって、その都度いくらかを支払うこと）をどう思いますか？

□有料化に賛成 ・ □有料化に反対(今のまま無料) ・ □わからない

以下、⑧は「有料化に賛成」という方に質問です。

⑧ あなたは、救急車の利用料金を支払うとなった場合、一回につき幾らの金額がよいと思いますか。（ひとつだけチェックしてください。）

□1,000 円以下 ・ □1,000 円から 3,000 円 ・ □3,000 円～5,000 円
□5,000 円～1 万円 ・ □1 万円以上 ・ □その他

⑨ 「#7119」を知っていますか。

□知っている ・ □知らない

以下、⑩は「#7119」を「知っている」という方に質問です。

⑩ 大府市に「#7119」の導入を求めますか。

□導入してほしい ・ □導入しなくていい ・ □わからない

⑪ 救急車の適正利用や救急車の有料化など、ご意見がありましたら自由に記述してください。

※至学館大学「仲間をまもり隊」は 2023 年 4 月、健康スポーツ科学科の教員越智久美子によって設立されました。学科学年さまざまな学生約 20 人が応急手当指導員の資格や防災士資格等を取得し、事故や災害から仲間や地域を守ることを目的に学内外で数々の活動をしています。2024 年には、「第 19 回マニフェスト大賞」の特別賞（インターネット投票 1 位）や至学館大学の学長賞を受賞しています。

※「#7119」とは、「すぐに病院に行った方がよいか」「救急車を呼ぶべきか」と悩んだ時に医師・看護師等の専門家に電話で相談ができるものです。

■本アンケートの締め切りは、2025 年 4 月 25 日（金）といたします。

お手数おかけしますが、担任の先生にご提出ください。何卒ご協力よろしくお願いいたします。