

年 月 日/

学校 年 組 番 なまえ

2024年12月1日付

重症者の救命期待

県内「選定療養費」徴収

緊急性のない救急搬送患者から「選定療養費」を徴収する県主導の施策が2日、県内22の大病院で始まる。不要不急の搬送が減少し、一刻も早い重症者の処置につながることを期待されている。一方、要請控への懸念や実効性のある検証を求める声も上がっている。

2日から不要不急の救急搬送患者は選定療養費が徴収される（画像の一部を加工しています）



要請判断 不安の声も

■ 代替案難しい

「重篤な患者の搬送が遅れ、命を落とすことを絶対に防がなければ」

大井川和彦知事は10月の定例会見で、趣旨を強調した。昨年の本県の救急搬送数は14万3千件超と過去最多で、このうち軽症者が半数近かった。

6月には三重県松阪市が先行して運用を開始。8月までの3カ月間で、救急搬送件数は前年同期比で23・2%減少した。

今回参加するひたちなか総合病院の外科医、間瀬憲多朗氏「県医師会副会長」は「救急車の適正利用に向け（効果的な）代替案を出すのは難しい」と取り組みに理解を示し、「医療現場の逼迫が改善されてほしい」と切実に語った。

■ 客観的分析を

複雑な思いをのぞかせる

人もいる。県央地域の医療従事者の40代女性は「結果的に医療の質が上がれば素晴らしい」と基本的に歓迎する。しかし、子どもはけがや病気が多く、初めて子育てする親は特に心配が絶えないとし「小児の要請控えが起きないよう、対象から外すべき」と訴える。

このほか高齢者からも、救急要請をためらい、病状が悪化することを心配する声が出ている。

10月の保健福祉医療委員会では、委員で医師の金子敏明氏が「健康被害が出ていないか、データの明らかになるまで検証体制を構築してほしい」と、要請控えの影響を客観的に分析するよう求めた。

■ 取り組み周知

県や市町村などは、取り組みの内容が正しく理解され、救急車を利用すべき人が要請しない事態が起きないよう、広報紙やホームページ、チラシなどを活用して周知を図っている。また運用開始後は月1回、検証を実施。関係機関の情報共有で問題を把握し、改善に生かす。

【問1】 救急搬送者から「選定療養費」を徴収する理由は？

【問2】 「選定療養費」で心配されることは？

【問3】 他県での取り組みの成果は？

（今井俊太郎）



よ
読めない文字は、かぞくや、ともだちにきいてみてね