

基礎研 レポート

救急車は有料です。

— 中国・北京市での料金設定は？

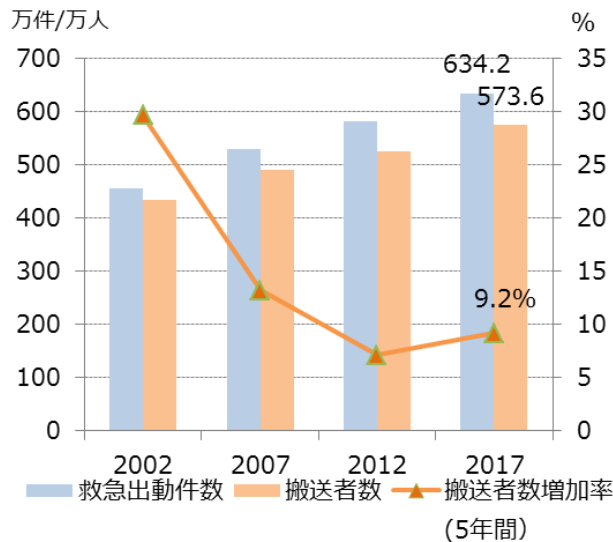
保険研究部 准主任研究員 片山 ゆき
(03)3512-1784 katayama@nli-research.co.jp

1—日本では、救急出動件数、搬送者数とも過去最高を更新

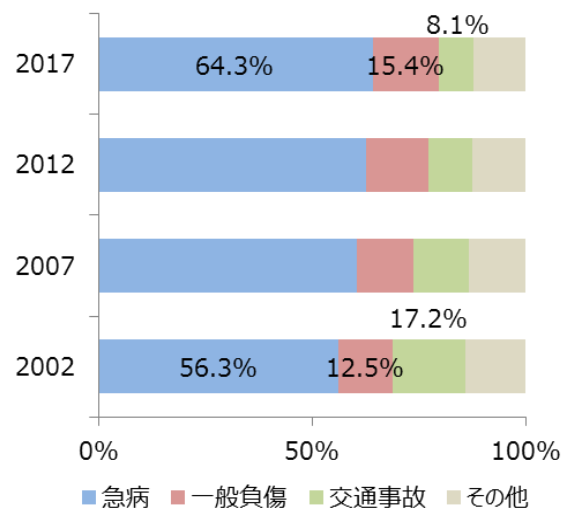
総務省の発表によると、平成 29 年（2017 年）の救急出動件数（速報値）はおよそ 634 万件、搬送人数は 574 万人と過去最高を更新した（図表 1）。

事故種別の搬送者とその構成比をみると、急病と一般負傷が増加する一方、交通事故の割合は減少している（図表 2）。搬送者は高齢者が 58.8%と最も多くを占めており、「社会の高齢化」に加えて、近年では「気候変化」（猛暑など）などを原因とする救急搬送の増加も考えられる¹。

図表 1 救急車出動件数・搬送者数推移



図表 2 事故種別の搬送者と構成比推移



（出所）図表 1、図表 2とも総務省「平成 29 年中の救急出動件数等（速報値）」の公表より作成

搬送された人の傷病程度では、近年、入院診療が必要な中等症が増加しつつあるも（41.6%）、軽症の者が 48.5%と最も多くを占めている²。

増加する出動件数・搬送者数、逼迫する医療財政を前に、2015 年には救急車の出動について一部有

料化の議論もあったが、以下では参考までに、現行制度において有料で運営している中国・北京市の例を紹介してみたい³。

2-中国・北京市の救急車は走行距離に応じて料金を徴収。ただし、重症者は一部保険適用。

中国において、救急車の出動は有料であり、各市単位でその料金の基準を定めている。

例えば、北京市での救急車の利用料金は、「救急・救命費」、「救急車走行費」、「その他のサービス費用」の3つから構成されている。

救急・救命費は、救急車による搬送、また搬送中の治療ともなって発生する費用である（図表3）。北京市の場合、まず、出動1回につき40元（660円）がかかる⁴。加えて、同乗した医療従事者が治療などの診療行為を行った場合、患者は使用した薬、検査などの料金を別途支払う必要がある。なお、重症の患者については2016年以降、医療保険、労災の適用が可能となった。

救急車走行費は、患者を乗せ、病院まで搬送するまでの走行距離に対してかかる費用である。走行距離3km以内は50元（825円）、3kmを超えると1kmあたり7元（116円）が加算される仕組みだ。患者及びその家族が救急車を依頼し、その後キャンセルした場合でも50元を支払う必要がある。この救急車走行費は、労災（労災事故当日のみ）は適用されるが、基本的には実費払いとなる。

図表3 北京市における救急救命費・救急車走行費の料金基準

内容・対象		単位	料金基準	料金についての説明	医療保険	労災
救急・救命費	(1) 重症者（注）の救急搬送、 (2) その際の診察、保護、緊急処置、看護などの医療技術を伴う医療サービスの提供	1回	40元	・治療などにかかった薬代、検査代などは含まれない。 ・救急・救命費の徴収は患者1人につき1回まで。	適用	適用
	(2) 使用した薬品、検査など		個別に設定	<例> ・皮下注射：1回3.5元 ・静脈採血：1回6元 ・酸素注入：1時間3元 ・心電図検査：1回8元 (120（北京救急センター）の救急車を利用した場合)	適用	適用
救急車走行費	患者を乗せ、病院まで搬送するまでで、走行距離に基づいた費用	1km	・3km以内は50元、 ・3kmを超えると、1kmあたり7元を徴収、 ・1kmに足りない分は1kmとして換算する。	・メーターを搭載していない救急車は料金を徴収できない。 ・同時に2名以上搬送する場合は、人数で除して徴収する。 ・救急車到着後、患者本人または家族が自己都合で乗車しない場合は、50元を支払う必要がある。	-	適用 (ただし、労災事故発生当日のみ)

(注) 重症者とは、様々な要因で生命の危機にさらされ、救急救命措置を施さなければ、症状が軽減されない状態にある患者をいう。例として、心停止、ショック状態、意識不明、急性呼吸不全、急性心不全、重度の多発性創傷などの状態。

(出所) 北京市発展改革委員会、北京救急センターウェブサイトより作成

その他のサービス費用としては、救急車の待機費用や、転院の際の搬送費用などがある。なお、「その他のサービス費用」については、後述の「3-北京市で救急車を呼ぶときは120番もしくは999番」にて記載する。

国は、救急車の出動にかかる料金について、項目毎に広く社会に公表するように求めている。医療機関が救急車を保有している場合も同様で、料金は各市が定めた基準を基に、それ以下の金額で設定し、公表する必要がある。

日本の救急車の状況を考えると、中国（北京市）の料金設定は結構ドライで、びっくりするかもしれない。しかし、北京市の現行の料金体系は2016年に（これでも）見直され、以前に比べてだいぶユーザーフレンドリーになったのだ。

具体的には、救急車のランクに基づく料金設定を廃止した。走行については、患者を乗せていない場合の料金の徴収も廃止し、救急車には走行距離を計るメーターの設置を義務づけた（以前は患者を迎えに行くまでの往復料金を徴収）。加えて、救命の緊急度が高く、患者の症状が重い場合は保険の適用を可能にしたなどが挙げられる。

例えば、救急車のランクに基づいた料金設定については、装備が行き届いた輸入救急車（ドイツ製、日本製）は、中国の国産の救急車より、料金が割増しとなっていた。走行費は、国産救急車の場合、1km走行あたり2元であったが、最も高級なドイツ製の救急車の場合は1km走行あたり5元という相場だ。しかも、走行料金は往復分支払う。輸入救急車は、出動で40元（国産救急車は10元）、搬送中に検査、治療を受けた場合は、基準単価の5割増しの料金を支払う必要があった。

筆者は、2015年まで中国の北京市で5年ほど生活をしたが、救急車を見かけることはほぼ無かった。中国では救急車が有料であることは広く知られていたからであろう。

3-北京市で救急車を呼ぶときは120番もしくは999番

北京市は特殊で、救急車を呼ぶ際には、120番と999番の2つの番号がある。

120番は、北京市の衛生・計画生育委員会（現 国家卫生健康委員会）が管轄している北京救急センターの番号である。1983年に中国とイタリアの政府間協力で設立され、1988年から運営が始まっている⁵。999番は、中国赤十字会に所属する北京市赤十字会が運営をしている緊急・救援センターの番号である。運営は2001年からである⁶。いずれも救急・救命においては正式な番号であり、ユーザー側が選んで電話をすることになる。なお、120番は全国统一の番号となっている。

利用料金における120と999の違いは、その他のサービス費用の料金設定が異なることであろう（図表4）。例えば、救急車の待機については、救急車が到着後、救急措置など何もしないまま待機した状態が30分以上続いた場合、200元が加算されることになる。中国の救急車は日本とは異なり、到着

にまで時間がかかる場合がある。患者や家族は 120、999 と両方に電話をし、速く到着した方に乗車しようとすることもあり、呼出しの重複を避ける目的もあるようだ。

図表4 北京市における「その他のサービス費用」(実費)

		搬送先	120 (北京救急センター)	999 (北京市赤十字会緊急・救援センター)	医療保険	労災
その他のサービス費用	待機	-	1時間200元 (30分までは無料、30分以降は1時間待機したとして換算)	1時間200元 (30分までは無料、30分以降は1時間待機したとして換算)	-	-
	搬送	北京市内	1人あたりの搬送費120元+救急車走行費50元	1回あたり搬送費120元+救急車走行費(図表3参照)		
			1km走行につき25元	1km走行につき25元		
		北京市外	1時間あたり4万円	1時間あたり3.5万円		
	航空機による緊急搬送	1時間あたり7万円	・3時間以内:1時間あたり8万円 ・4~7時間以内:1時間あたり7万円 ・8~10時間以内:1時間あたり6万円 ・11時間以上:1時間あたり5万円 ただし、最低費用20万円を超える場合のみ受け付ける			

(注) 救急救命費・救急車走行費(図表3)については、120も199も同一基準を適用

(出所) 北京救急センター、北京市赤十字会緊急・救援センターウェブサイトより内容を抜粋して作成

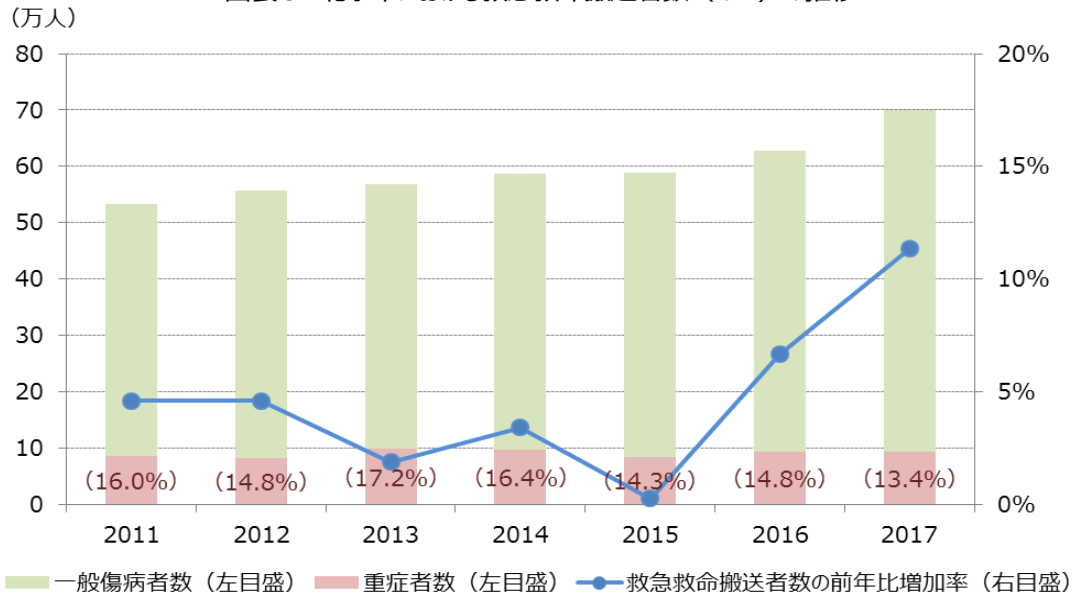
料金体系は上掲のとおりであるが、では、救急搬送の状況はどのようになっているのであろうか。北京市は、救急搬送に関して、救急救命の搬送者数と事故種別の搬送者数を公表している。

2017年、北京市における救急救命の搬送者総数は、前年比11.3%増の69万9,467名(のべ)で、過去最高となった(図表5)。なお、北京市の常住人口は2,171万人である。

そのうち、重症者が13.4%を占めた。公表された統計では、重症者とそれ以外(一般傷病者)にしち分類されていないため、日本の統計にあるような中等症、軽症者数は判明しない。ただし、救急搬送の料金体系を見直した2016年以降は、搬送者の総数が増加する一方、それに占める重症者数の構成比が減少するなど、利用はむしろ重症者以外に広がりつつあると考えられる。

また、北京市によると、2017年の搬送者総数のうち、120(北京救急センター)による搬送が48.4%を占める34万人であった。更に、重症者となると、総数の61.1%を占めており、120は特に重症者の利用が多いことがわかった(999についてはデータの公表がされていないため不明)。

図表5 北京市における救急救命搬送者数（のべ）の推移



(注1) 図表5における重症者数において朱筆で記載した数値は、全体に占める重症者数の割合である。

(注2) 救急救命搬送者数について、どのように搬送されたかの内訳は公表されていない。120・999による救急車での搬送者数に加えて、各医療機関が自主的に保有する救急車による搬送者数も含まれていると考えられる。なお、120による搬送者数については別途公表されている。

(出所) 北京市衛生・計画生育委員会より作成

120 (北京救急センター) は、本部以外に、支部センター19ヶ所 (市中心部10ヶ所、郊外9ヶ所)、191ヶ所の救急ステーション、救急車輛512台をかかえている⁷。また、1日あたりの電話受付件数はおよそ4,000件、そのうち出動回数は900~1,000回にのぼっている⁸。北京市は、今後、救急ステーションを288ヶ所まで増やし、住民3万人に救急車1台となるよう、利便性を更にも高める予定だ⁹。

緊急を要する重症者の利用が120に多いのは、もう一方の999 (北京市赤十字会緊急・救援センター) は本部以外に、136ヶ所の救急ステーション、救急車輛の保有台数が300台ほどと、救急車輛数、センター数も相対的に少なく、到着までの時間や利便性の違いもある。

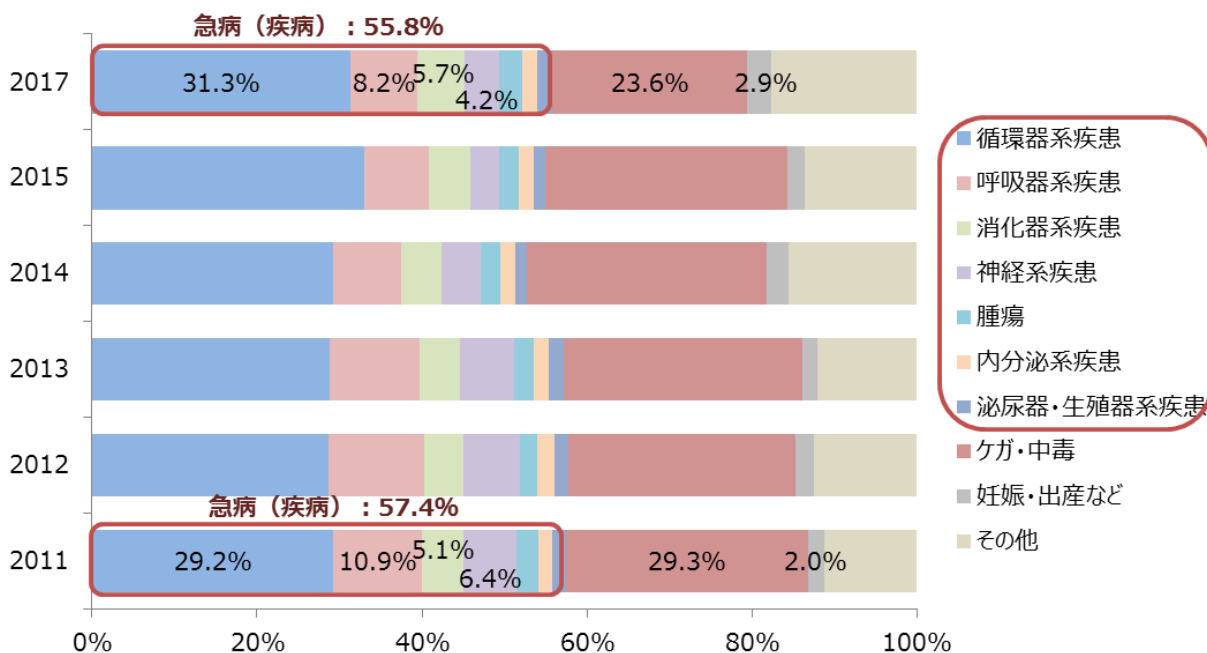
加えて、120は組織の傘下に病院を持っておらず、患者を一番近い救急救命受け入れの医療機関に搬送することになっている。一方、999は傘下に医療機関を持っている点からも、当医療機関への誘導や、それによる走行距離の増加からコストが膨らむといったケースも散見されるようである。なお、人民日報によると、2017年の120の1回の平均料金は180元 (約3,000円) であった¹⁰。

また、参考までに、2017年の東京都の救急車の出動状況を見ると、搬送者総数は69万8,861名であった (東京都の人口は1,375万人)。ざっくりとではあるが、2017年は東京都ではおよそ20人に1人が利用したことになり、北京市では31人に1人が利用した計算になる。東京都と北京市では、高齢化の進捗度合い (高齢化率は東京都が23.3%、北京市が10.9%)、救急車の配備状況や有料かどうかなどの問題もあるため簡単には比較できないが、搬送者数自体については、ほぼ同じ規模になってきているであろう¹¹。

4-北京市において、救急救命のための搬送は、急病が6割、ケガ・中毒が2割

次に、2017年の北京市における救急救命の事故種別の搬送者数の状況をみると、急病（疾病）が55.8%を占め、最も多かった（図表6）。次いでケガ・中毒が23.6%となった。交通事故については、項目が設定されていないため判明しないが、その他に含まれている可能性が高い。

図表6 北京市における救急救命の事故種別搬送者数の構成



（注）2016年のデータは未公表である

（出所）北京市衛生・計画生育委員会より作成

2011年以降2017年までの推移を見ると、急病（疾病）による搬送は6割ほどとなっている。その一方で、ケガ（外傷・骨折中心）・中毒による搬送の構成比は2017年に減少したものの、およそ3割ほどで推移している。急病（疾病）の中身については、虚血性心臓病、脳血管疾患、高血圧を中心とした循環器系疾患が増加する一方、呼吸系疾患、神経系疾患などによる搬送は減少傾向にある。年齢区分別の搬送者数は公表されていないが、高齢化が急速に進展する中で、高齢者が罹患しやすい循環器系疾患での搬送が増えてきている点は、留意する必要がある。

中国の公的医療保険制度は、広く、浅くカバーすることを第一義とし、一定以上のサービスを受けるには、自助をより強く求める制度となっている。その反面、医療サービスや検査、薬などの価格をウェブサイト上で公表しており、ユーザーは、症状、費用、価格に見合ったサービスを自身で選択することになる。ユーザー側の医療サービスに対するコスト意識は自然と高くなる。

翻って、日本において、今後も医療保険制度の持続性を確保するには、財政を健全化し、必要以上

の支出を見直す必要がある。健全化までの道のりは長いとしても、その過程において、単価を可視化し、ユーザー側のコスト意識をしっかりと醸成する必要もあろう。救急車を適正に利用する上でも、自身が享受している医療サービスは何にどれくらいのコストがかかっているのかを明示するのも一案である。

また、諸外国の救急車要請費用の状況を見ると、有料が一般的である。例えば、日本と同様に G7 のメンバーであるアメリカ、カナダ、フランスなどでは有料である。出動に際しての基本料金と、それに走行距離に応じた費用が加算されるというスタイルは中国と同様である。ドイツやイタリアなどは傷病程度や運営が官・民いずれかを選択するかによって有料にもなり得る。日本のように無料なのは寧ろ少数派と言えよう。ただし、無料とはいえ、救急車を含む医療サービスは保険料や税金でまかなわれており、決して「タダ」ではないのだ。

¹ [参考文献] 東京消防庁「平成 29 年中の救急出場件数が過去最高を更新」(平成 30 年 1 月 10 日)

² 傷病程度の定義は、以下のとおりである。重症(長期入院)とは、傷病程度が 3 週間以上の入院加療を必要とするもの、中等症(入院診療)とは傷病程度が重症または軽症以外のもの、軽症(外来診療)とは傷病程度が入院加療を必要としないものである。(出所) 総務省「平成 29 年中の救急出動件数等(速報値)」

³ [参考文献] 篠原哲也著「[救急車が有料に？ - 救急搬送の現状と課題](#)」(基礎研 REPORT2016 年 9 月)

⁴ 1 元 = 16.5 円(2018 年 9 月 30 日付レート)で算出。なお、北京市の 2017 年の平均月給は 8,467 元(約 14 万円)である。

⁵ 北京救急センターのウェブサイト

⁶ 北京市赤十字会緊急・救援センターのウェブサイト

⁷ 2017 年 3 月 31 日付、人民日報「北京市院前医療急救服務条例実施一個月說好的担架員配上了嗎」

⁸ 注 7 と同一

⁹ (出所)「北京市院前医療急救機構設置規畫指導意見」

なお、120 の救急車の保有台数(512 台)を北京市の常住人口(2,171 万人)で単純に除した場合、人口 3 万人あたりの救急車の台数の現状は 0.7 台である。

¹⁰ 注 7 と同一、なお、救急車 1 回の出動にかかるコストは 1,500 元としている。

¹¹ 2017 年の東京都の人口は 1,375 万人、救急車の保有台数は 253 台(東京消防庁のみ)。一方、北京市の常住人口は 2,171 万人、120・999 を合計した救急車の保有台数は 810 台超(120 が 512 台、999 が 300 台超を保有)。(出所) 東京都ウェブサイト、全国消防長会ウェブサイト、北京市 2017 年国民経済社会発展統計公報他