

「民間救急」の現況と問題点

自治省消防庁救急救助課課長補佐

丹 下 甲 一

1. はじめに

近年、国民意識の変化や高齢化の進展等を背景として、一般家庭と契約を結び、契約家庭の寝たきり老人、身体障害者、軽い傷病人等の要請に応じて、これらの者をベッド、寝台を備えた搬送用の専用車を用いて、病院や社会福祉施設に搬送することを業とするいわゆる民間救急事業が急速に普及しつつある。

これら事業者に対する指導方針については、平成元年10月消防庁救急救助課長名で「患者等搬送事業指導基準等の作成について」(以下「指導基準」と略す)の通知がなされたところであり、また通知に関する解説等も関係者によってすでになされている。そこで本稿では、上記指導基準の解説は必要な範囲で行うにとどめ、むしろ「民間救急」事業自体の事業形態の種別、事業普及の経緯、背景あるいは事業の今後の方向等にスポットをあててみることにしたい。

なお、本文中意見にわたる部分については私見であることをあらかじめおことわりしておく。

2. 「民間救急」普及の経緯・背景等

「民間救急」事業が近年普及してきたことは事実であるが、寝台やベッドを備えた「寝台タクシー」はタクシー事業の一環としてか

なり古い時期から営まれてきた。また十数年前からは、福祉行政との連携を旨とした「福祉タクシー」も本事業の一環として営まれるようになり、現在に至っている。

以上の経緯をふまえた上で、近年改めて「民間救急」事業が社会的な注目を浴びるようになった背景や理由につき、検討してみる必要がある。そして主な理由は次の2つにわけられるものと考えられる。

その第1は、高齢化社会の到来とそれに対応した産業の成長である。近年の高齢化社会の進展と共に、国民の健康や快適性あるいは安全性に対するニーズが非常に高まってきており、これをうける形で、既存の産業がこれらのニーズを満たすさまざまな形態の事業の展開を行っている。そしてそのうちのひとつが「民間救急」事業であるといえる。事実本事業に参入を試みている産業は、商社、保険会社、医療関連会社、互助会、警備保障会社等と非常に多彩であり、まさに上にみたような社会・企業活動の流れを敏感に写しとった形となっている。

その第2は、「民間救急」にみられるようなサービス業務にもそれに見合った対価を支払おうとする社会的風潮の高まりである。すなわち、利用者の側からすれば、希望の時刻に送迎を行ってなじみの医療機関に搬送をし

てくれる「民間救急」は、十分その対価を支払うに値するサービス業たりえるのである。この傾向は、近年注目されている産業のソフト化現象と相通ずるところであるし、今後ともこの流れは強まっていくものと思われる。

3. 「民間救急」事業の種別

それでは次に、現在「民間救急」事業と呼ばれているものにはどのような種類があるのかについて概観することにしよう。

「民間救急」事業は大きく分けてふたつのタイプに分類される。そのひとつは先にも述べたベッドや寝台を備えた患者等専用の搬送車タイプのものである。いままでのところ「寝台タクシー」や「福祉タクシー」がこの主流となっているが、後で改めてふれる「限定免許」の創設により新たに免許を与えられた車両も、次第にその数を増やしていくものと考えられる。これらの事業者数は現在約300にのぼっており、その保有台数は500台を超えている。とはいえ、これを単純に計算してみると、1事業者当りの保有台数は2台に満たない状況となっており、「寝台タクシー」や「福祉タクシー」がタクシー事業のいわば片手間に行われてきたことを物語っているといえよう。なお事業者数を地域別にみると、東京を中心とする関東地方が最も多く、次いで関西、九州地方の順となっている。また今般消防庁で定められた「指導基準」は、このタイプの車両、業務形態を念頭において策定されたものであり、当該指導基準に適合する事業者には、それを広く住民に公表するための事業認定（いわゆる㊟マークの交付）を与えることとしている。なおこのタイプの車両に関連して記しておくべきことに、病院（あるいはそ

の委託をうけた会社）所有の救急自動車がある。元来救急自動車を消防機関以外の組織がもつことは禁止されていないし、病院が緊急の患者を自ら運ぶことも行われているし、その際には緊急通行権も認められている。ところがこれらの車両が緊急性のない通常の入退院に使用されると、どのように扱われるべきかという問題が生じる。これに対しては、病院自体が自己の病院に通院する患者等を搬送する場合は別としても、業務形態が「民間救急」事業と同一視できるケースには、これも「指導基準」に沿った行政指導が行われるべきだと考えられる

さていまひとつのタイプは、通常のタクシー車両を用いて事業を展開していくものである。従前から傷病者がタクシーを利用することは特段的に制限されていた訳でもなかったが、近年は単に患者等の搬送のみを事業の目的とするのではなく、むしろ諸々のサービス業務のうちのひとつとしてこれらの搬送も実施していこうとする動きがみられる。すなわち、情報ネットワークと結びつく形で在宅防犯システム、在宅医療サービスあるいは生活情報提供サービス等と連携し、必要な際にはタクシーが利用者（患者等）の希望に応じた形で配車されるしくみとなっているものである。いわば「身の回り便利屋」の業務のひとつとしてタクシーによる患者等搬送事業が展開されるようになってきている。

このタイプの事業伸展の背景には、情報ネットワークを広げ、その利用を推進していこうとする情報関連事業者の姿勢と、空車のタクシーの効率的利用をすすめるようとしたタクシー会社のニーズとの合致があったといわれているが、それは置くにしてもこのタイプ

の事業を「民間救急」としてみた場合、先に掲げたタイプとはかなりその性質を異にしていると思われる。

その理由の第1は、当然のことではあるが、タクシーにはベッドや寝台が備えつけられていないため、搬送の対象となる者が先のタイプと比べて相当限定されざるをえないことである。

その第2は、タクシー事業の一環として行われている限り、乗務員の体制も運転手1名にならざるをえないし、搬送技術、患者に対するケア等ソフト面における対応も先のタイプに比べると劣らざるをえないことである。この両者の相違に応じて、利用目的、利用頻度等も異なってくるため、利用者側でもそのニーズに応じた使い分けが行われるものと考えられる。このため「指導基準」においても、両タイプの相違を意識した上で、後者のタイプについては当面「指導基準に準じて指導することが適当」との対応を行うこととしている。

なお上記2タイプには属さないが、機能的には「民間救急」に類している業務について簡単にふれることにする。これは、一部の警備保障会社で実施されているもので、体調に異常が起こった際専用の機器で通報を行うシステムで、通報を受けた事業者が現場にかけつけ必要な場合には119番通報を行うものである。このタイプは事業者自らが患者等を搬送する訳ではなく、「指導基準」の直接の対象とはなりえないが、119番通報を行う際消防機関との適切な連携等が必要なことには変わりはないものと考えられる。

4. 「民間救急」に対する行政の対応

以上のような「民間救急」に対する国民ニーズの高まりに対応し、また新たに「民間救急」に参入しようとする事業者の増加に応じ、運輸省では昭和63年12月「一般乗用（患者等輸送限定）旅客自動車運送事業の免許等について」を地域交通局長名で通知した。この通知により、従前はタクシー事業の免許を有していなかった者も、患者等輸送のみを行う車両（寝台タクシー等）に限り免許を受けて事業を実施することができるようになった。この新たに設けられた限定免許による事業者数は13、保有車両37台（平成元年6月末現在）でその数は未だ少ないものの、今後逐次増加していくものと予想される。

他方、「民間救急」の事業者が行う搬送途上における患者等の容体急変時の対応、あるいは患者間相互における感染防止対策等についてはきわめて不十分な状況にある。このため、傷病者の搬送体制・技術等に豊富な経験とノウハウの蓄積を有する消防機関が、利用者の安全、利便を確保するとの観点にたつて、消防庁では平成元年10月4日前記「指導基準」の通知を行った。詳細な内容については省略するが、「指導基準」は(1)消防機関との連携について(2)車両乗務員に必要な要件について(3)車両の運行体制について(4)車両に必要な装置、設備等について(5)積載資器材について(6)消毒について(7)衛生・安全管理について等から構成されている。現在この「指導基準」に基づく乗務員講習等も実施されており、昨年末には㊟マークをつけた車両が市中におめみえしたところである。

5. 消防機関の救急業務と「民間救急」

ところで現在消防機関によって行われている救急業務と、「民間救急」の事業にはどのような相違があるのか、その趣旨、目的、機能等から改めて比較してみることにする。

まず第1に、利用者に緊急性があるかどうかという点である。「民間救急」という用語が社会的に先行してしまったきらいがあるが、「民間救急」の場合には、緊急性のない患者等のみを搬送するのが消防機関との役割分担からして前提となっており、前記「指導基準」の中では、「民間救急」においては緊急性のない患者等を搬送することが基本原則となっている。

第2は、当然のことであるが、利用が有償か無償かの相違である。「民間救急」の場合、むろん利用者はサービスの対価として負担を行っている訳であるが、他方、消防機関の救急業務も無償であるとはいえ、最終的には納税者の負担によって成り立っていることを改めて確認する必要がある。

第3は、活動の実施されている地域についてである。消防機関による救急業務は現在では、ほぼ全国すべてをカバーするに至っているが、「民間救急」は今のところ関東圏、関西圏のほかは各県庁所在地等地方の中核都市に限られている。「民間救急」が営利企業である以上、一定規模のスケールメリットが働き、採算ベースに引き合う地域にその営業エリアが今後とも限定されるものと考えられる。

第4は、患者等に対して搬送中に行う応急処置等のサービスの有無である。消防機関による救急業務の場合には、資格講習を受けた救急隊員が一定の応急処置を施すことができ

るが、「民間救急」の場合には、医師等が同乗する場合は別として、患者等に対し救急隊員のような措置を行うことはできない。

なお第5につけ加えるとすれば、消防機関による救急業務が文字どおり「救急」に特化した専門的業務であるのに比べ、「民間救急」においては、他の各種のサービス—福祉、防犯、医療サービス等—と連動した上で総合的に事業を展開するという、いわば薄く広い業務形態をとっていることである。

6. 今後の「民間救急」の方向

冒頭で記したように、現在「民間救急」事業は業界全体として変動期を迎えている。そして今後、利用者のニーズに応じ、また事業者間の営業戦略の相違により、さまざまな形態・内容の「民間救急」事業が現われてくる可能性がある。このため事業の今後の方向性は見定めにくいのが、予想される動向につき若干記することとしたい。

まず第1に、消防機関による救急業務と「民間救急」のシェアリングについてである。今後「民間救急」が社会的に浸透してくるにつれ、緊急性のある傷病者は消防機関に、緊急性のない者は「民間救急」という流れが定着してくるものと考えられる。それに対応して、消防機関による救急搬送には、救急事業にみあったより質の高い応急処置等が求められることになろう。

第2は、「民間救急」事業者内部における機能分化である。くり返し述べるように現在、「民間救急」の事業形態はさまざまであるが、一方の極に、寝たきり老人等を搬送するいわば実需に支えられた業態が存する。そして他方の極に、必ずしも確実な搬送需要に支えら

れてはいないが、利用者が一種の保険のつもりで加入している営業形態が存する。今後は利用者のニーズがこの両極に分化し、これにつれて事業者も両極に収束していくのではないかとと思われる。さらに加えるならば、「民間救急」事業者は搬送上関係の深い特定の医

療機関、福祉施設、あるいは当該事業者と経営上つながりのある企業等との系列化を相当進めていくのではないかと予想される。

いずれにせよ、ここ当分の間は、「民間救急」の動向に目が離せないことには変わりがないものと思われる。

