

川崎市における医療搬送サービス に関する実態調査

市民アンケート調査レポート

令和7年12月



一般社団法人 OPHIS

目次

1. 要約	P.4
2. 調査の背景	P.5
3. 調査の概要	P.6
4. 調査対象者特性	P.7
5. 調査結果<単純集計の結果>	P.8
6. 調査結果<クロス集計の結果>	P.15
7. 考察・分析	P.17
付属資料1：救急搬送に関する詳細背景	P.22
付属資料2：本調査の質問票	P.23

1. 要約

【調査概要】

川崎市民1,030名を対象に、救急車利用および民間救急サービスに関する意識調査を2025年10月に実施した。

【主要調査結果】

- 約35%が月1回以上医療機関を利用し、「緊急時の判断・連絡先が不明」で困っている市民が約2割存在する
- 救急車を呼んだ経験のある市民のうち、約2割が「本当に呼んでよかったのか迷いが残った」と回答
- 民間救急の認知度は28.5%にとどまり、約7割が存在を知らなかった
- 緊急性の低い搬送の有料化に「賛成」「どちらかというと賛成」は合計80.9%
- 民間救急が代替手段になると「思う」「どちらかというと思う」は合計75.1%
- 民間救急サービスに「選択肢が増えて安心できる」45.0%、「かえって迷いが生じる」8.3%
- 民間救急サービスの許容価格は「～5,000円」が43.0%、「～10,000円」までの累計で78.2%

【クロス集計から得られた重要な知見】

- 世帯収入200万円未満の層では有料化への反対率が33.3%と、他の収入層（10～20%程度）に比べて高い
- 一方、民間救急が代替手段になるかについては、収入層による差は見られなかった（全層で約70～80%が肯定的）
- 年齢・居住区・救急車利用経験による賛成度の差は見られず、全体として均質な傾向を示した

【本調査から得られた示唆】

- 市民の受容性は高く、年齢・地域・経験による差は見られなかった
- 低所得層の反対は「民間救急サービス自体への否定」ではなく「費用負担への懸念」と考えられる
- 民間救急サービスへの期待がある一方、判断に不安を感じる市民も一定数存在する

2. 調査の背景

1. 救急搬送を取り巻く課題

日本では超少子高齢化により119番通報による救急出動件数が継続的に増加しており、この傾向は今後も継続すると予測される。救急車の現場滞在時間の長期化と搬送困難事案の増加により、真に緊急性の高い事案への対応に支障をきたすケースが発生している。特に、高齢者の増加により病院間搬送といった比較的緊急性の低い搬送需要が急増する一方で、これらの搬送にも消防の救急車が出動せざるを得ない現状がある。その結果、心肺停止や重篤な外傷など一刻を争う事案への対応が遅れるリスクが高まっている。一方で、救急車や救急隊員の増員には予算制約や人材確保の限界があり、従来の対策では根本的な解決は困難な状況となっている。

2. 川崎市の救急搬送の実態

神奈川県川崎市における令和6年中の救急出場件数は89,114件、搬送人員は72,446人と、どちらも過去最多となった。搬送人員のうち65歳以上の高齢者は57.7%を占め、前年より1.9ポイント増加している¹⁾。川崎市は人口150万人を超え、今後も人口増加と高齢化の進展が予想されており²⁾、救急搬送件数のさらなる増加が見込まれる。こうした背景のもと、川崎市は第3期実施計画において「消防機関の救急車に代わる転院搬送手段の調査検討」³⁾を掲げている。

3. 民間救急という選択肢の必要性

現在の日本では多くの市民にとって119番通報による消防の救急車が唯一の選択肢となっている。しかし、海外では緊急性に応じた公的救急車と民間救急車の使い分けが定着しており、限られた救急リソースの効率的活用を実現している。日本においても、事案の性質に応じた適切な搬送手段の選択により、119番通報で「救える命が救われる」体制の維持・強化が期待される。

4. 本調査の目的

川崎市では第3期実施計画において「消防機関の救急車に代わる転院搬送手段の調査検討」を掲げているが、その推進には市民の救急車利用に対する現在の意識や認知度、利用実態の把握が不可欠である。本調査では、これらの実態を明らかにするとともに、市民が適切な救急搬送手段を選択するために必要な情報や仕組みについて検討するための基礎データを収集することを目的とした。

1) 川崎市消防局 令和6年中の火災・救急件数等の概況（速報）

2) 川崎市総合計画 第3期実施計画の策定に向けた将来人口推計（更新版）【概要】

3) 川崎市総合計画 第3期実施計画（基本政策1）

3. 調査の概要

【調査名】

緊急時の医療搬送と移動手段に関するアンケート

【調査の目的】

神奈川県川崎市における医療搬送サービスの実態と住民のニーズを把握することを目的とした。

【調査方法】

- ・調査委託先：株式会社マクロミル
- ・調査手法：インターネットリサーチ
- ・調査対象者：神奈川県川崎市在住の一般市民
20歳以上の男女
- ・回答者数：1,030人
- ・割付方法：性年代各103人

【調査実施期間】

2025年10月02日（木）～2025年10月05日（日）

【サンプリング方法】

WEBアンケートにて先着順で性年代ごとの回収目標に達した時点で回収を終了。

【アンケート調査項目】

- Part 1：基本情報について
- Part 2：医療機関の利用状況について
- Part 3：消防の救急車（119番）について
- Part 4：民間の救急サービスについて

【統計解析】

アンケートの集計については、単純集計およびクロス集計を行なった。

【プライバシーの保護と倫理的配慮】

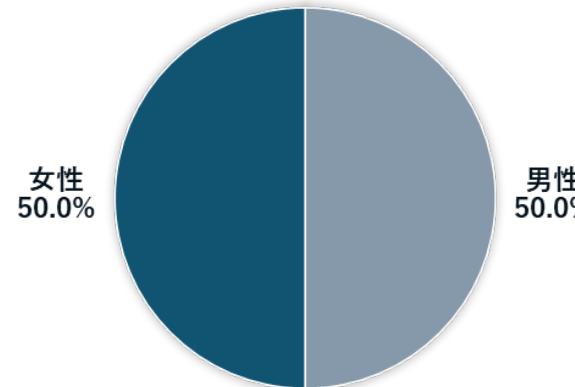
調査への参加は任意であり、回答は匿名で実施した。

4. 調査対象者の基本特性

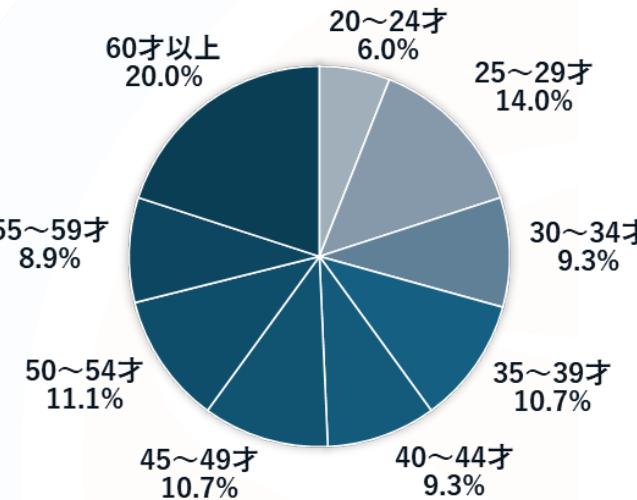
登録されている調査対象者の基本特性（市町村より細かい住居地情報はQ2で収集した）

Q2. あなたの主なお住まいはどの地域ですか。

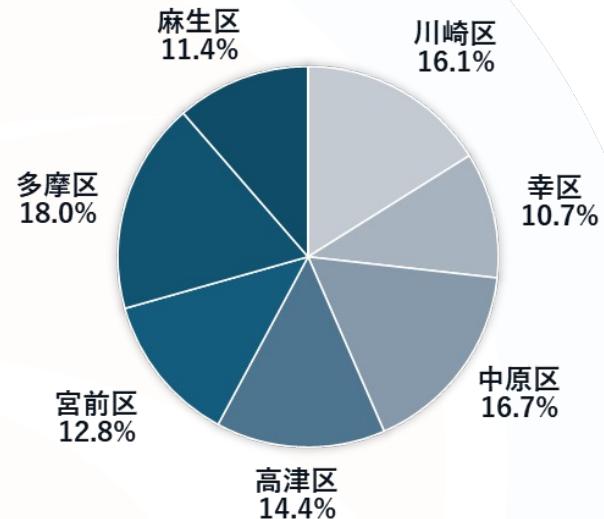
性 別



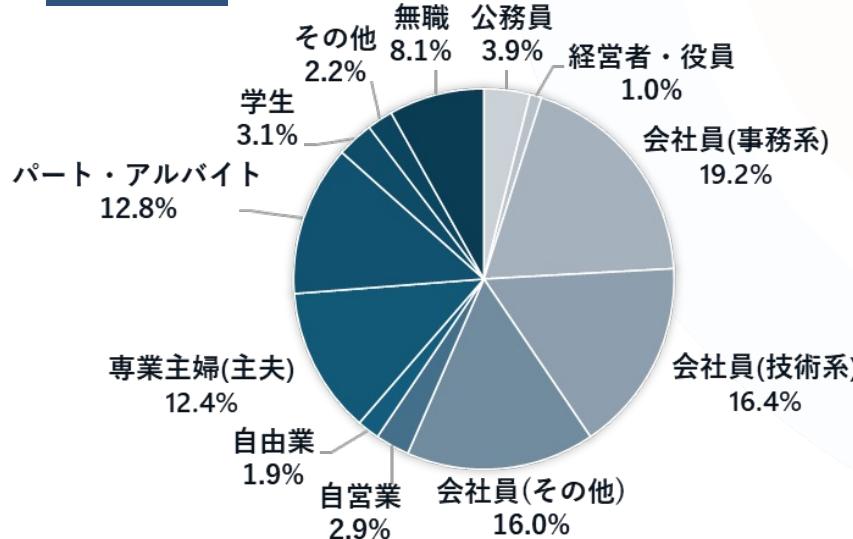
年 齢



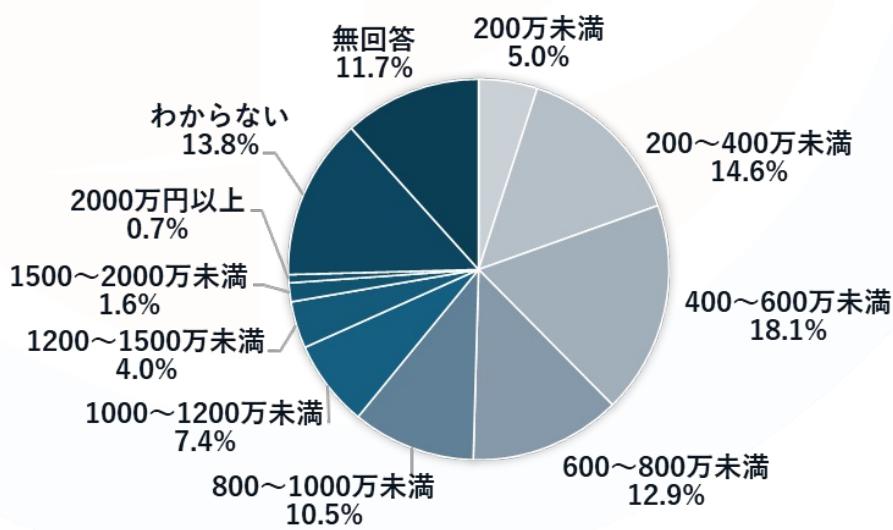
居住地



職 業

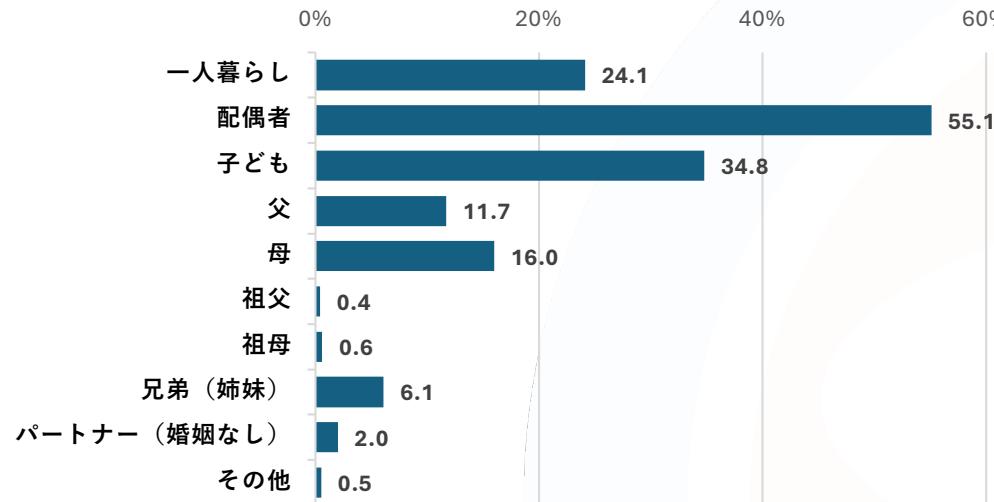


年 収



5. 結果<単純集計>

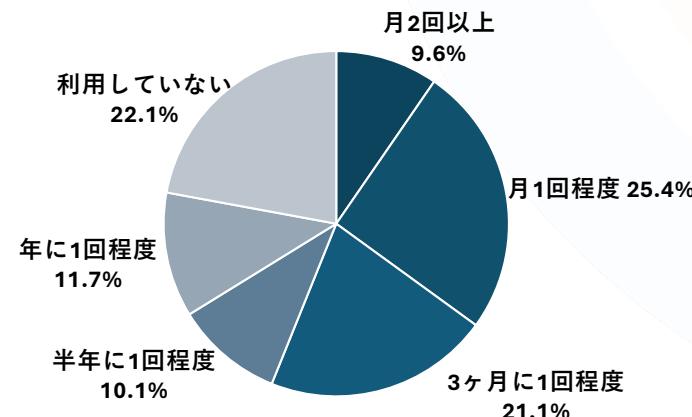
Q1. あなたと同居している方の続柄を教えてください。※ご自身から見た続柄でお答えください。



複数回答	回答数	(%)
一人暮らし	248	(24.1)
配偶者	568	(55.1)
子ども	358	(34.8)
父	121	(11.7)
母	165	(16.0)
祖父	4	(0.4)
祖母	6	(0.6)
兄弟（姉妹）	63	(6.1)
パートナー（婚姻なし）	21	(2.0)
その他	5	(0.5)

Q3 直近1年間で、あなたまたは同居する方の中で最も医療機関を利用される方について、以下の医療機関の利用頻度を教えてください。

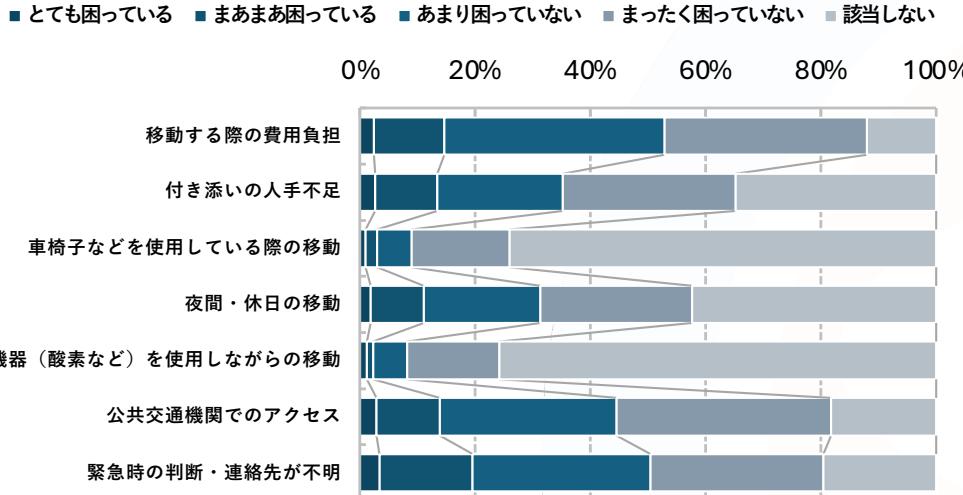
内科・総合診療科 / 専門科（循環器科、呼吸器科、消化器科、整形外科など） / 救急外来・夜間診療
※健康診断、人間ドック、予防接種など予防・検診目的での利用は除く



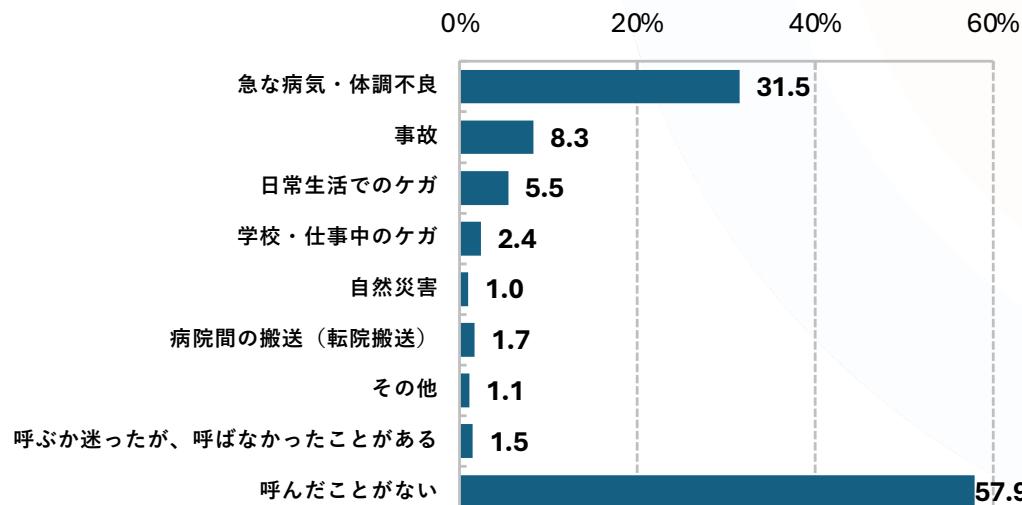
単一回答	回答数	(%)
月2回以上	99	(9.6)
月1回程度	262	(25.4)
3ヶ月に1回程度	217	(21.1)
半年に1回程度	104	(10.1)
年に1回程度	120	(11.7)
利用していない	228	(22.1)

5. 結果<単純集計>

Q4. 直近1年間で、あなたまたは同居する方が医療機関への移動で困っている程度はどのくらいですか？
それぞれ当てはまるものをお選びください。



Q5. あなたがこれまでに消防の救急車を呼んだことがある場合、その理由を教えてください。
(自身・家族・他人のためいずれも含み、要請場所は問いません) (いくつでも)

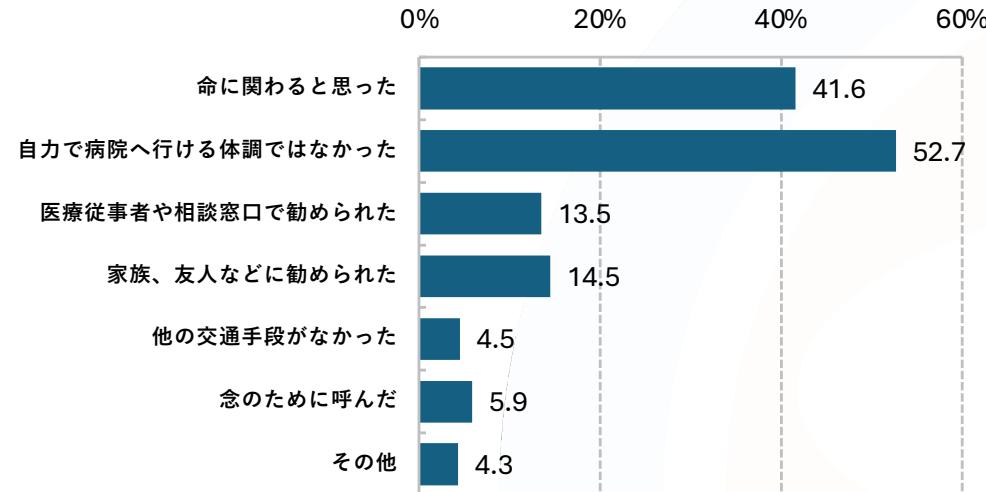


単一回答, n (%)	とても困っている	まあまあ困っている	あまり困っていない	まったく困っていない	該当しない
移動する際の費用負担	20 (2.5)	98 (12.2)	306 (38.2)	282 (35.2)	96 (12.0)
付き添いの人手不足	22 (2.7)	86 (10.7)	175 (21.8)	240 (29.9)	279 (34.8)
車椅子などを使用している際の移動	8 (1.0)	16 (2.0)	48 (6.0)	136 (17.0)	594 (74.1)
夜間・休日の移動	15 (1.9)	74 (9.2)	162 (20.2)	212 (26.4)	339 (42.3)
医療機器（酸素など）を使用しながらの移動	10 (1.2)	9 (1.1)	47 (5.9)	128 (16.0)	608 (75.8)
公共交通機関でのアクセス	23 (2.9)	88 (11.0)	246 (30.7)	298 (37.2)	147 (18.3)
緊急時の判断・連絡先が不明	27 (3.4)	130 (16.2)	247 (30.8)	241 (30.0)	157 (19.6)

複数回答	n	(%)
急な病気・体調不良 (例: 胸の痛み、呼吸困難、意識障害、腹痛など)	324	(31.5)
事故 (交通事故、スポーツ・レジャー中の事故、転落や転倒など)	86	(8.3)
日常生活でのケガ (家庭内の転倒、料理中のやけどや切り傷など)	57	(5.5)
学校・仕事中のケガ (職場での労働災害、授業・部活動中のケガなど)	25	(2.4)
自然災害 (地震、豪雨、台風、火事などによるケガや体調不良)	10	(1.0)
病院間の搬送（転院搬送）	18	(1.7)
その他	11	(1.1)
呼ぶか迷ったが、呼ばなかったことがある	15	(1.5)
呼んだことがない	596	(57.9)

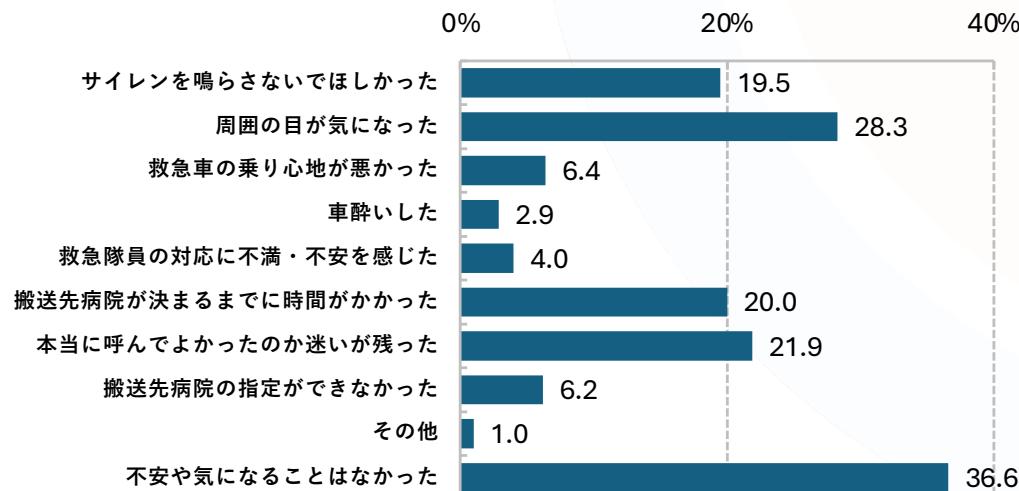
5. 結果<単純集計>

Q6.なぜ消防の救急車を呼びましたか。 (いくつでも)



複数回答1	n	(%)
命に関わると思った	175	(41.6)
自力で病院へ行ける体調ではなかった	222	(52.7)
医療従事者や相談窓口で勧められた (#7119、医師など)	57	(13.5)
家族、友人などに勧められた	61	(14.5)
他の交通手段がなかった	19	(4.5)
念のために呼んだ	25	(5.9)
その他	18	(4.3)

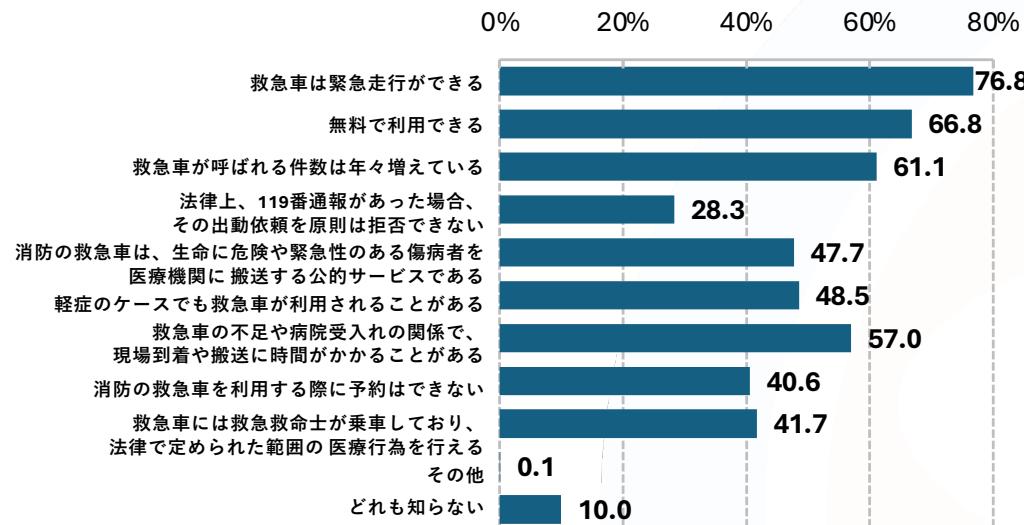
Q7.消防の救急車を呼んだ際、不安や気になることはありましたか。 (いくつでも)



複数回答	n	(%)
サイレンを鳴らさないでほしかった	82	(19.5)
周囲の目が気になった	119	(28.3)
救急車の乗り心地が悪かった	27	(6.4)
車酔いした	12	(2.9)
救急隊員の対応に不満・不安を感じた	17	(4.0)
搬送先病院が決まるまでに時間がかかった	84	(20.0)
本当に呼んでよかったのか迷いが残った	92	(21.9)
搬送先病院の指定ができなかった	26	(6.2)
その他	4	(1.0)
不安や気になることはなかった	154	(36.6)

5. 結果<単純集計>

Q8. 消防機関の救急事情について知っていることを教えてください。 (いくつでも)

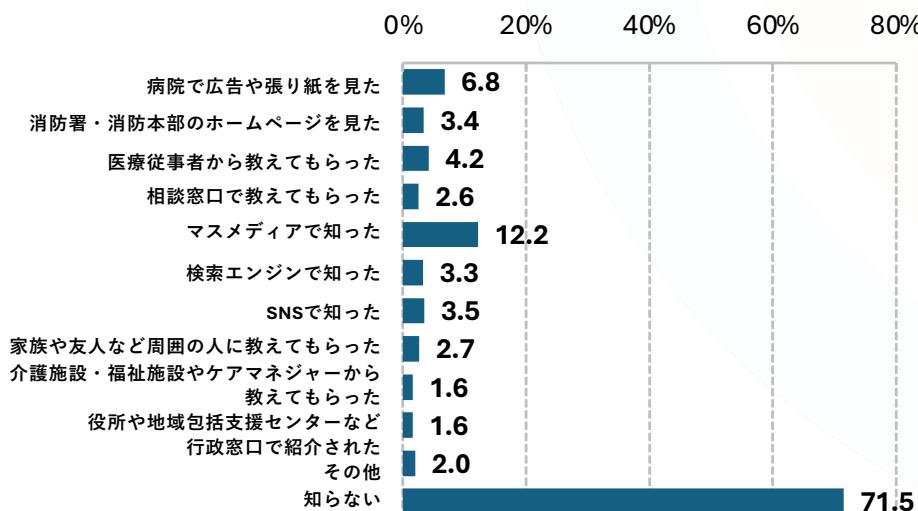


複数回答

内容	n	(%)
救急車は緊急走行（サイレンを鳴らし赤色灯を点けての走行）ができる	791	(76.8)
無料で利用できる	688	(66.8)
救急車が呼ばれる件数は年々増えている	629	(61.1)
法律上、119番通報があった場合、その出動依頼を原則は拒否できない	291	(28.3)
消防の救急車は、生命に危険や緊急性のある傷病者を医療機関に搬送する公的サービスである	491	(47.7)
軽症（入院不要）のケースでも救急車が利用されることがある	500	(48.5)
救急車の不足や病院受入れの関係で、現場到着や搬送に時間がかかることがある	587	(57.0)
消防の救急車を利用する際に予約はできない	418	(40.6)
救急車には救急救命士が乗車しており、法律で定められた範囲の医療行為を行える	430	(41.7)
その他	1	(0.1)
どれも知らない	103	(10.0)

Q9. あなたは民間救急というサービスを知っていますか。知っている方は、どこで知りましたか。 (いくつでも)

※民間救急を知らない方は「12.知らない」を選んでください。



複数回答

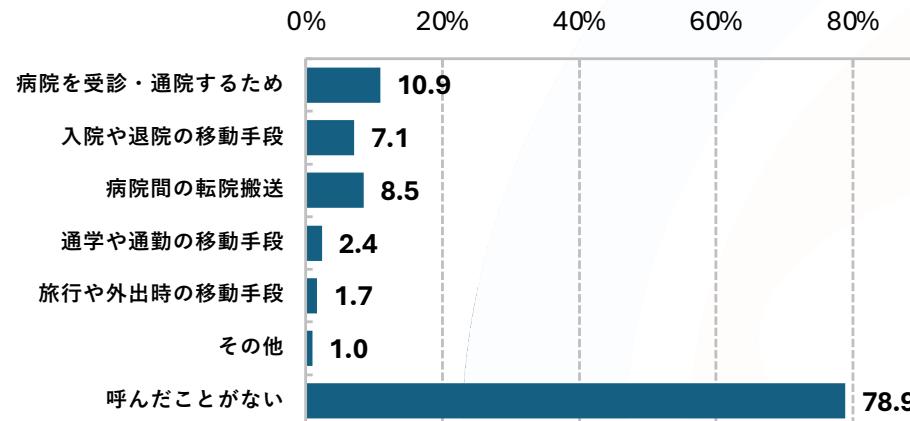
情報源	n	(%)
病院で広告や張り紙を見た	70	(6.8)
消防署・消防本部のホームページを見た	35	(3.4)
医療従事者（医師や看護師）から教えてもらった	43	(4.2)
相談窓口（救急安心センター事業 #7119など）で教えてもらった	27	(2.6)
マスメディア（新聞、雑誌、テレビ、ラジオなど）で知った	126	(12.2)
検索エンジン（Google、Yahoo!など）で知った	34	(3.3)
SNS（Facebook、Instagram、X（旧Twitter）、LINE、TikTok）で知った	36	(3.5)
家族や友人など周囲の人に教えてもらった	28	(2.7)
介護施設・福祉施設やケアマネジャーから教えてもらった	16	(1.6)
役所や地域包括支援センターなど行政窓口で紹介された	16	(1.6)
その他	21	(2.0)
知らない	736	(71.5)

5. 結果<単純集計>

Q10.あなたまたは同居している方のために、民間の救急車を呼んだことがありますか。

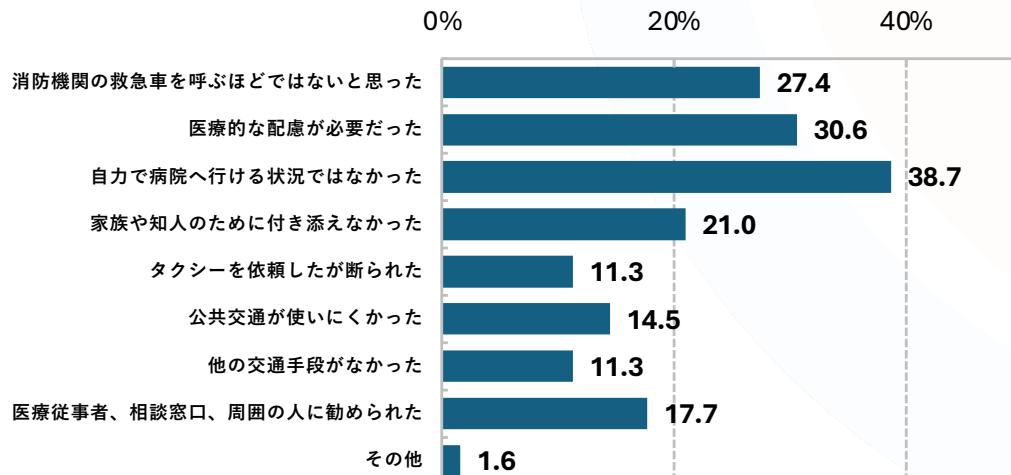
ある場合はどのような理由で利用しましたか。（いくつでも）

※呼んだことがない方は「7.呼んだことがない」を選んでください。



Reason	n	(%)
病院を受診・通院するため	32	(10.9)
入院や退院の移動手段	21	(7.1)
病院間の転院搬送	25	(8.5)
通学や通勤の移動手段	7	(2.4)
旅行や外出時の移動手段	5	(1.7)
その他	3	(1.0)
呼んだことがない	232	(78.9)

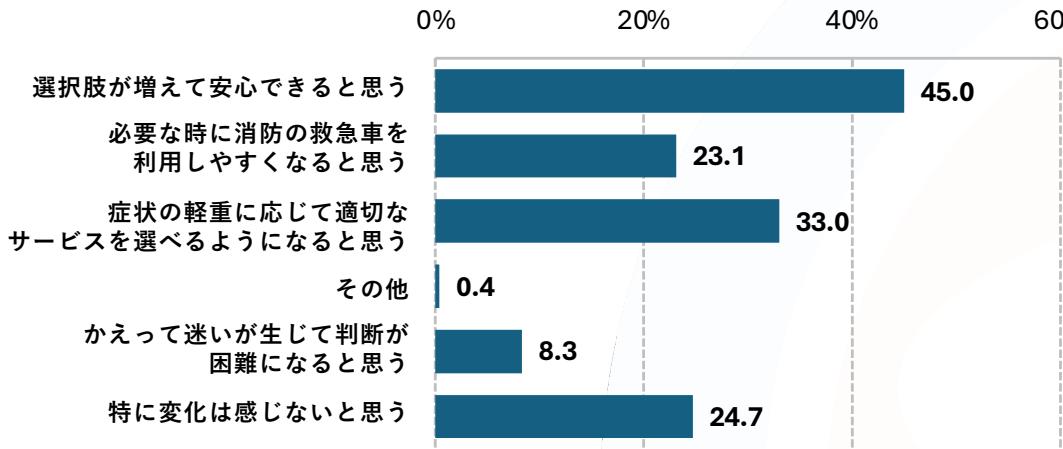
Q11.あなたはなぜ民間の救急車を選択しましたか。（いくつでも）



Reason	n	(%)
消防機関の救急車を呼ぶほどではないと思った	17	(27.4)
医療的な配慮（看護師の付き添い、酸素投与など）が必要だった	19	(30.6)
自力で病院へ行ける状況ではなかった	24	(38.7)
家族や知人のために付き添えなかった	13	(21.0)
タクシーを依頼したが断られた	7	(11.3)
公共交通が使いにくかった	9	(14.5)
他の交通手段がなかった	7	(11.3)
医療従事者（医師や看護師）、相談窓口（救急安心センター事業 #7119など）、周囲の人（家族や友人）に勧められた	11	(17.7)
その他	1	(1.6)

5. 結果<単純集計>

Q12. 民間救急サービスがあることで、医療機関への搬送はどのように変わると思いますか。（いくつでも）



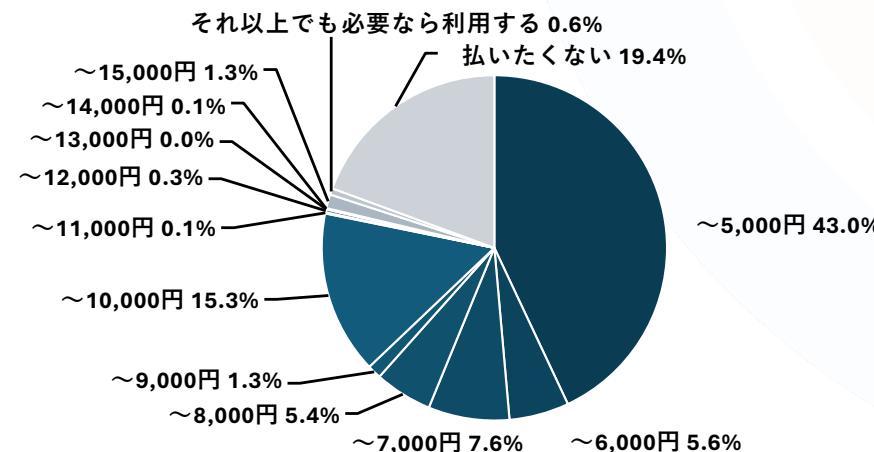
複数回答	n	(%)
選択肢が増えて安心できると思う	463	(45.0)
必要な時に消防の救急車を利用しやすくなると思う	238	(23.1)
症状の軽重に応じて適切なサービスを選べるようになると思う	340	(33.0)
その他	4	(0.4)
かえって迷いが生じて判断が困難になると思う	85	(8.3)
特に変化は感じないと思う	254	(24.7)

Q13. あなたが10km先の病院を受診するために民間救急を利用するとしたら、

いくらまで支払ってもよいと思いますか。
最もあてはまるものをお選びください。

(参考：通常タクシーを利用した場合は約5,000円)

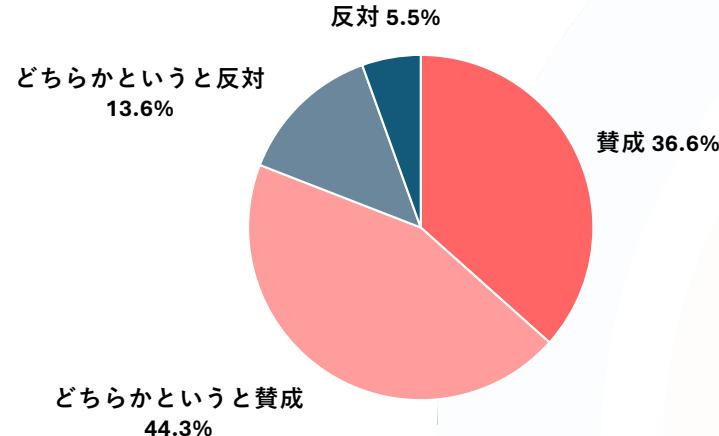
※税込みの金額でお答えください。



単一回答	n	(%)
~5,000円	443	(43.0)
~6,000円	58	(5.6)
~7,000円	78	(7.6)
~8,000円	56	(5.4)
~9,000円	13	(1.3)
~10,000円	158	(15.3)
~11,000円	1	(0.1)
~12,000円	3	(0.3)
~13,000円	0	(0.0)
~14,000円	1	(0.1)
~15,000円	13	(1.3)
それ以上でも必要なら利用する	6	(0.6)
払いたくない	200	(19.4)

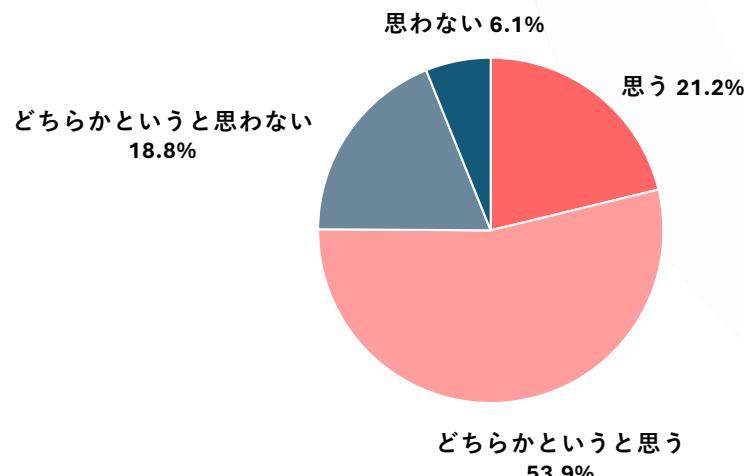
5. 結果<単純集計>

Q14. 適切ではない119番通報を減らすために、緊急性の低い搬送に対して有料化することについてどう思いますか。



単一回答	n	(%)
賛成	377	(36.6)
どちらかといふと賛成	456	(44.3)
どちらかといふと反対	140	(13.6)
反対	57	(5.5)

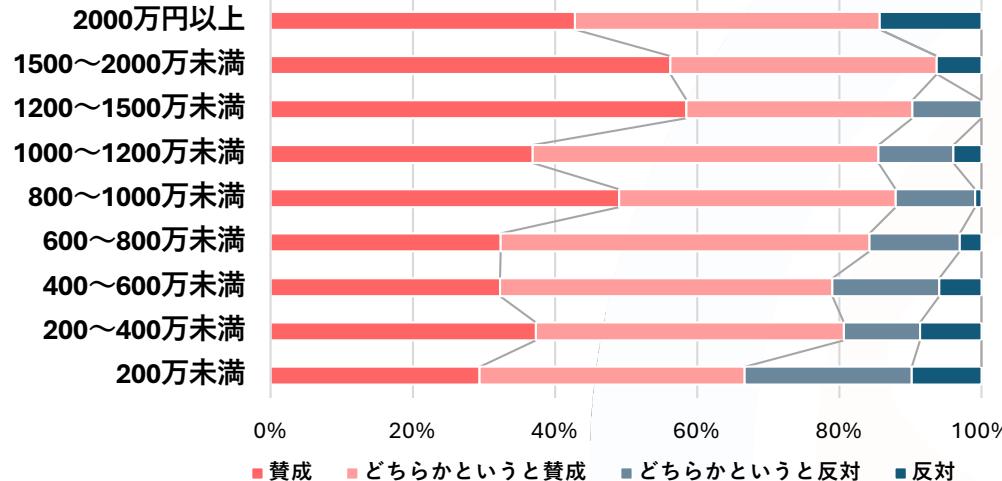
Q15. 緊急性の低い119番通報に対して、民間救急は消防の救急車に代わる搬送手段となると思いますか。



単一回答	n	(%)
思う	218	(21.2)
どちらかといふと思う	555	(53.9)
どちらかといふと思わない	194	(18.8)
思わない	63	(6.1)

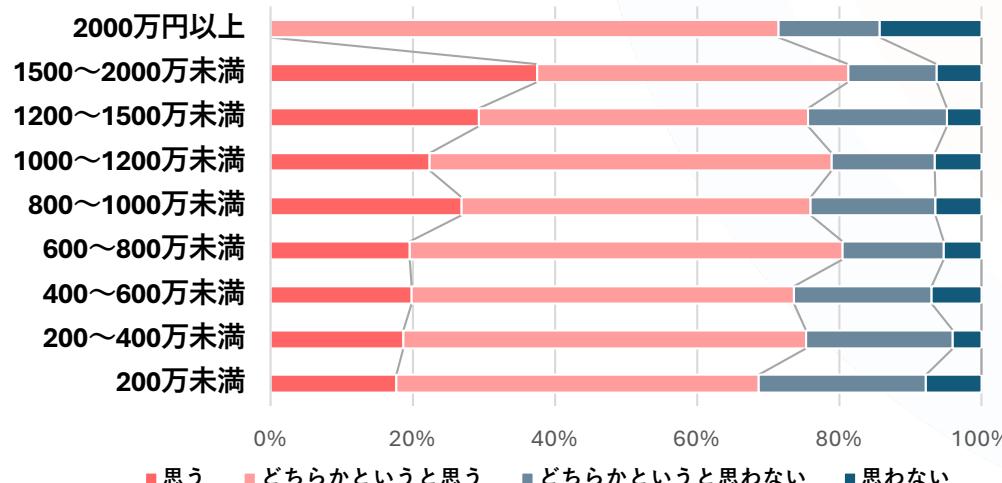
6. 結果<クロス集計>

世帯収入別 × Q14（有料化への賛否）



%	回答数	賛成	どちらかとい うと賛成	どちらかとい うと反対	反対
2000万円以上	7	42.9	42.9	0.0	14.3
1500～2000万未満	16	56.3	37.5	0.0	6.3
1200～1500万未満	41	58.5	31.7	9.8	0.0
1000～1200万未満	76	36.8	48.7	10.5	3.9
800～1000万未満	108	49.1	38.9	11.1	0.9
600～800万未満	133	32.3	51.9	12.8	3.0
400～600万未満	186	32.3	46.8	15.1	5.9
200～400万未満	150	37.3	43.3	10.7	8.7
200万未満	51	29.4	37.3	23.5	9.8

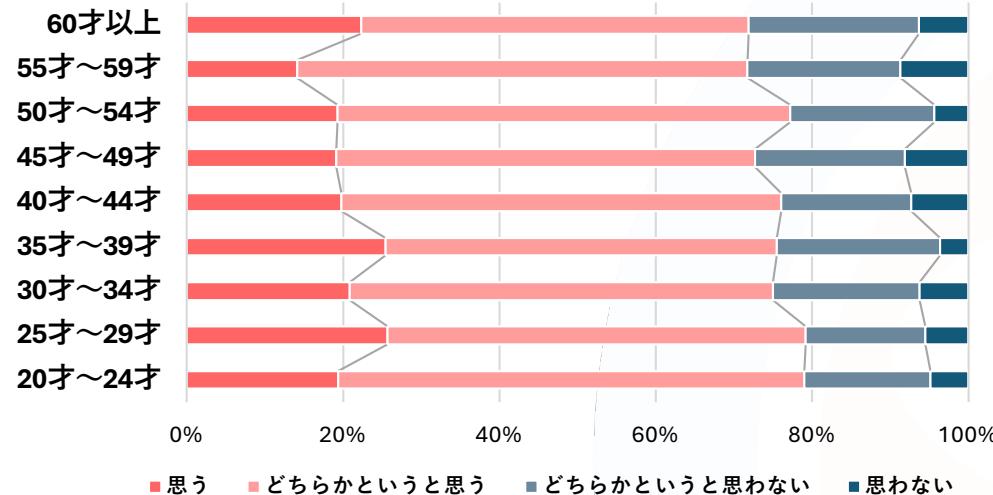
世帯収入別 × Q15（代替手段になるか）



%	回答数	思う	どちらかとい うと思う	どちらかとい うと思わない	思わない
2000万円以上	7	0.0	71.4	14.3	14.3
1500～2000万未満	16	37.5	43.8	12.5	6.3
1200～1500万未満	41	29.3	46.3	19.5	4.9
1000～1200万未満	76	22.4	56.6	14.5	6.6
800～1000万未満	108	26.9	49.1	17.6	6.5
600～800万未満	133	19.5	60.9	14.3	5.3
400～600万未満	186	19.9	53.8	19.4	7.0
200～400万未満	150	18.7	56.7	20.7	4.0
200万未満	51	17.6	51.0	23.5	7.8

6. 結果<クロス集計>

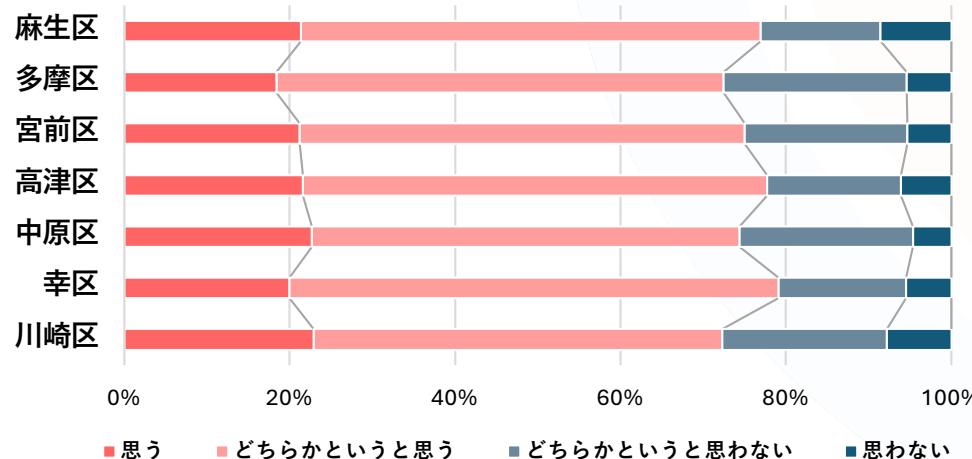
年齢別 × Q15 (代替手段になるか)



Q14も同様の傾向

%	回答数	思う	どちらかとい うと思う	どちらかとい うと思わない	思わない
60才以上	206	22.3	49.5	21.8	6.3
55才～59才	92	14.1	57.6	19.6	8.7
50才～54才	114	19.3	57.9	18.4	4.4
45才～49才	110	19.1	53.6	19.1	8.2
40才～44才	96	19.8	56.3	16.7	7.3
35才～39才	110	25.5	50.0	20.9	3.6
30才～34才	96	20.8	54.2	18.8	6.3
25才～29才	144	25.7	53.5	15.3	5.6
20才～24才	62	19.4	59.7	16.1	4.8

居住区別 × Q15 (代替手段になるか)

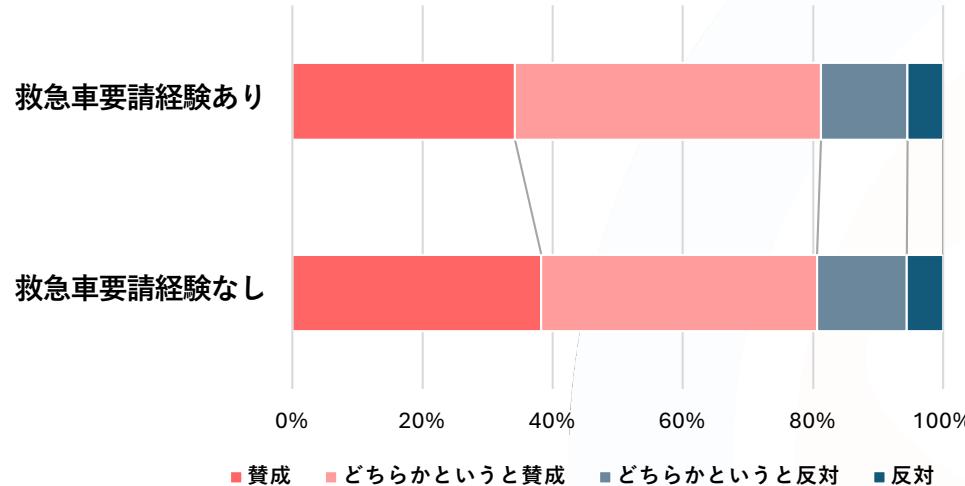


%	回答数	思う	どちらかとい うと思う	どちらかとい うと思わない	思わない
麻生区	117	21.4	55.6	14.5	8.5
多摩区	185	18.4	54.1	22.2	5.4
宮前区	132	21.2	53.8	19.7	5.3
高津区	148	21.6	56.1	16.2	6.1
中原区	172	22.7	51.7	20.9	4.7
幸区	110	20.0	59.1	15.5	5.5
川崎区	166	22.9	49.4	19.9	7.8

6. 結果<クロス集計>

救急車要請経験別 × Q14（有料化への賛否）

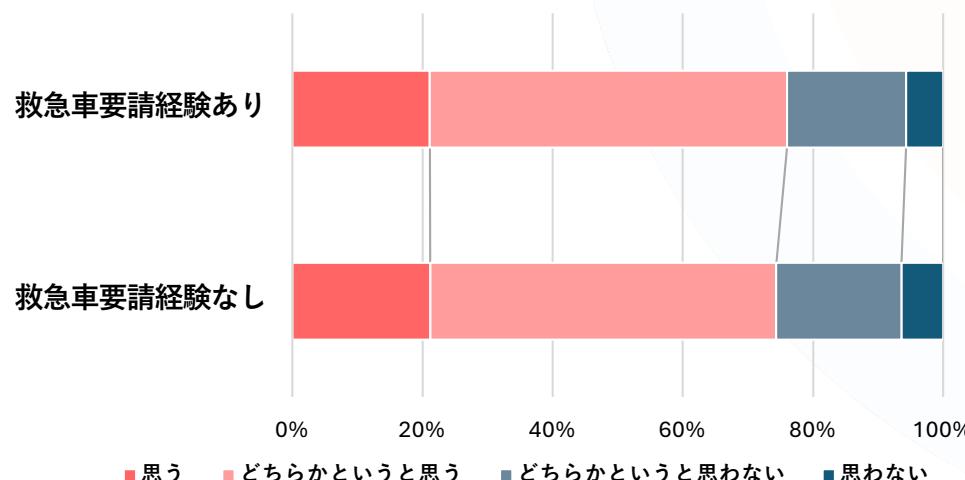
* 救急車要請経験はQ5を元に算出



%	回答数	賛成	どちらかとい うと賛成	どちらかとい うと反対	反対
救急車要請経験あり	421	34.2	47.0	13.3	5.5
救急車要請経験なし	609	38.3	42.4	13.8	5.6

救急車要請経験別 × Q15（代替手段になるか）

* 救急車要請経験はQ5を元に算出



%	回答数	思う	どちらかとい うと思う	どちらかとい うと思わない	思わない
救急車要請経験あり	421	21.1	54.9	18.3	5.7
救急車要請経験なし	609	21.2	53.2	19.2	6.4

7. 考察・分析

1. 医療機関利用と移動の実態

本調査では、回答者の約35%が月1回以上医療機関を利用しており、定期的な通院を必要とする層が一定数存在することが確認された。

医療機関への移動における困りごとでは、「緊急時の判断・連絡先が不明」について「とても困っている」「まあまあ困っている」と回答した割合が19.6%と最も高く、次いで「公共交通機関でのアクセス」が13.9%であった。一方、「車椅子などを使用している際の移動」や「医療機器を使用しながらの移動」で困っている割合はそれぞれ3.0%、2.3%と低かったが、これは該当者が少ないことを反映していると考えられる（「該当しない」がそれぞれ74.1%、75.8%）。

「緊急時の判断・連絡先が不明」で困っている市民が約2割存在し、情報提供の改善余地があることがうかがえる。

2. 救急車利用の現状と判断の曖昧さ

救急車を呼んだ経験については、57.9%が「呼んだことがない」と回答した。呼んだ経験のある市民（n=421）の理由としては、「自力で病院へ行ける体調ではなかった」（52.7%）が最多で、「命に関わると思った」（41.6%）がこれに続いた。

一方、救急車を呼んだ際の不安として、「周囲の目が気になった」（28.3%）、「本当に呼んでよかつたのか迷いが残った」（21.9%）、「搬送先病院が決まるまでに時間がかかった」（20.0%）という回答が上位を占めた。約2～3割の市民が、救急車を呼ぶことへの心理的な抵抗や事後の迷いを経験している。

また、消防機関の救急事情に関する認知では、「軽症でも救急車が利用されることがある」を知っている市民は48.5%にとどまった。救急車の適正利用に関する情報が十分に浸透していない実態が示唆される。これらの結果から、救急車を呼ぶべき状況の判断に迷いを感じる市民が一定数存在することがうかがえる。

7. 考察・分析

3. 民間救急の認知度と潜在的ニーズ

民間救急サービスの認知度は28.5%にとどまり、約7割の市民がその存在を知らなかった。認知経路の上位は、マスメディア（12.2%）、病院での広告・張り紙（6.8%）、医療従事者からの説明（4.2%）であった。一方、行政窓口や地域包括支援センターからの認知はいずれも1.6%と低く、公的機関を通じた情報提供が十分に機能していない。

救急車を呼んだ際に「迷いが残った」市民が約2割存在すること、また「緊急時の判断・連絡先が不明」で困っている市民が約2割存在することを踏まえると、民間救急サービスには潜在的なニーズが存在すると考えられる。しかし現状では、こうした潜在的ニーズを持つ市民に情報が届いていない。認知度向上に向けた広報のあり方が課題となる。

4. 民間救急サービスへの高い社会的受容性

緊急性の低い搬送の有料化について、「賛成」「どちらかというと賛成」の合計は80.9%であった。また、民間救急が消防救急の代替手段になるかについて、「思う」「どちらかというと思う」の合計は75.1%であった。

この傾向は年齢・居住区・救急車利用経験によらず均質であった。いずれの層でも概ね75～85%が肯定的な回答を示し、救急車を呼んだ経験の有無による差も見られなかった。

民間救急サービスに対する社会的受容性は高く、市民の抵抗感は小さいと考えられる。

5. 民間救急サービスへの期待と懸念

また、民間救急サービスがあることで医療機関への搬送がどのように変わるかについては、「選択肢が増えて安心できる」（45.0%）、「症状の軽重に応じて適切なサービスを選べるようになる」（33.0%）、「必要な時に消防の救急車を利用しやすくなる」（23.1%）という肯定的な期待が上位を占めた。

一方、「特に変化は感じない」は24.7%、「かえって迷いが生じて判断が困難になる」は8.3%であった。選択肢が増えることへの懸念は限定的であるが、約1割の市民は判断の難しさを感じる可能性がある。

7. 考察・分析

6. 導入に向けた課題

(1) 低所得層の費用懸念

世帯収入別の分析では、200万円未満の層で有料化への反対率が33.3%と、他の収入層（10～20%程度）と比較して高かった。

しかし、同じ層でも民間救急が代替手段になるかについては約7割が肯定的であり、他の収入層との差は見られなかった。この結果は、低所得層の反対が「民間救急サービス自体への否定」ではなく「費用負担への懸念」に起因することを示唆している。

(2) 許容価格と安全なサービス提供体制のギャップ⁶

10km先の病院への搬送に対する許容価格では、「～5,000円」が43.0%と最多であり、タクシー料金と同等水準を期待する市民が多いことがわかった。「～10,000円」までの累計で78.2%、「払いたくない」は19.4%であった。

現状の民間救急サービスは、国土交通省のルールに基づきタクシーと同様のメーター制または時間制を基本料金とし、酸素投与や医療従事者の同乗などをオプションとして加算する料金体系となっている。基本料金のみであれば市民の許容範囲に収まる可能性があるが、医療的ケアが必要なケースでは費用が上昇する。

また、現状は1名体制で運行している事業者が存在するが、搬送中の患者の容態管理を考慮すると、運転手と患者対応者の2名体制での運行が望ましいケースもある。安全性を担保した体制を構築するためには、相応のコストが発生し、市民の許容価格との間にギャップが生じる可能性がある。

7. 考察・分析

7. 本調査から得られた示唆

本調査の結果から、公的救急車と民間救急車の連携体制を検討するにあたり、以下の点が示唆される。

(1) 市民の受容性は高い

民間救急サービスの導入に対し、約8割の市民が肯定的であり、年齢・地域・救急車利用経験による差は見られなかった。社会的受容性の観点からは、導入の障壁は低いと考えられる。

(2) 認知度の低さが課題である

約7割の市民が民間救急サービスの存在を知らず、公的機関を通じた情報提供も1.6%と低い。潜在的なニーズを持つ市民に情報が届いていない現状がある。

(3) 民間救急サービスへの期待がある一方、判断に不安を感じる市民も存在する

民間救急サービスがあることで「選択肢が増えて安心できる」（45.0%）、「症状の軽重に応じて適切なサービスを選べる」（33.0%）という肯定的な期待が多い一方、「かえって迷いが生じて判断が困難になる」（8.3%）という回答も見られた。また、救急車を呼んだ経験のある市民のうち約2割が「本当に呼んでよかったのか迷いが残った」と回答しており、判断に不安を感じる市民が一定数存在する。

(4) 費用負担への配慮が課題である

低所得層では費用懸念から有料化への反対が高く、また市民全体としても許容価格はタクシー料金と同等水準を期待する傾向がある。安全なサービス提供に必要なコストと市民の許容価格のギャップをどのように埋めるかが課題となる。

7. 考察・分析

8. 本調査の限界

本調査の結果を解釈するにあたり、以下の限界に留意する必要がある。

(1) サンプリングの偏り

本調査はインターネットリサーチにより実施したため、インターネット非利用者（特に後期高齢者層）の意見が十分に反映されていない可能性がある。また、性年代各103人の均等割付で実施したため、実際の川崎市の人口構成とは異なる。

(2) 仮想的な質問への回答

許容価格や有料化への賛否を問う設問は、実際のサービス内容や料金を体験した上での回答ではない。具体的な条件（待ち時間、車両の設備、スタッフの対応等）によって市民の評価が変わる可能性がある。

(3) 川崎市固有の文脈

本調査は川崎市民を対象としており、結果をそのまま他の自治体に一般化することはできない。都市部と地方部では救急搬送を取り巻く環境が異なるため、各地域の実情に応じた検討が必要である。

(4) 因果関係の限界

本調査は横断的な意識調査であり、「なぜそのように考えるか」の詳細な理由や背景要因までは明らかにできていない。特に低所得層の反対理由や、「迷い」を感じた市民の具体的な状況については、自由回答の分析やインタビュー調査による深掘りが今後の課題である。

【付属資料1】 救急搬送に関する詳細背景

1. 日本の救急搬送を取り巻く深刻な状況

日本では超少子高齢化の進行により、119番通報による救急出動件数が継続的に増加しており、この傾向は今後も継続すると予測される。高齢者人口の増加とともに救急需要が年々高まっており、現場の救急隊員の負担は限界に達しつつある。

救急車の現場滞在時間の長期化と搬送困難事案の増加により、真に緊急性の高い事案への対応に支障をきたすケースが発生している。特に、高齢者の増加により病院間搬送といった比較的緊急性の低い搬送需要が急増する一方で、これらの搬送にも消防の救急車が出動せざるを得ない現状がある。その結果、心肺停止や重篤な外傷など一刻を争う事案への対応が遅れるリスクが高まっている。

一方で、救急車や救急隊員の増員には予算制約や人材確保の限界があり、現状の消防吏員数を維持したままでの救急隊の増隊だけでは抜本的な解決は期待できない。従来の延長線上での対策では根本的な解決は困難な状況となっている。

2. 海外における民間救急活用の先進事例

このような課題に対し、欧米諸国では早くから公的救急車と民間救急車の役割分担による効率的な救急搬送体制が確立されている。アメリカでは、民間救急会社が救急搬送において重要な役割を果たしており、緊急性に応じた適切な車両の選択が定着している。緊急性の低い搬送や病院間搬送は民間救急が、生命に関わる重篤な事案は公的救急車が対応するという明確な使い分けにより、限られた公的リソースの効率的な活用を実現している。市民にとって状況に応じた民間救急の選択は自然な選択肢として定着している。

3. 民間救急という選択肢の必要性

現在の日本では、多くの市民にとって救急搬送といえば119番通報による消防の救急車が唯一の選択肢となっている。しかし、すべての搬送事案が同等の緊急性を有するわけではなく、事案の性質に応じた適切な搬送手段の選択が可能となれば、より効率的で持続可能な救急搬送体制を構築できる。

市民が状況に応じて消防救急と民間救急を適切に使い分けることができれば、限られた救急リソースの最適配分が可能となり、結果として119番通報で「救える命が救われる」体制の維持・強化につながると考えられる。

4. 川崎市の救急搬送の実態

本調査では神奈川県川崎市を対象地域として選定した。川崎市における令和6年中の救急出場件数は89,114件であり、実際に搬送された人（搬送人員）は72,446人とどちらも過去最多となった。搬送人員を年齢別割合でみると、65歳以上の高齢者は57.7%で、前年より1.9ポイント増加した¹⁾。

川崎市は人口が150万人を超える（令和6年4月現在）、今後も人口増加と高齢化の進展が予想されている地域であり²⁾、それに伴い、今後も救急搬送件数が増加すると考えられる。

こうした背景がある中、川崎市は第3期実施計画における救急活動事業で「消防機関の救急車に代わる転院搬送手段の調査検討」³⁾を掲げていることから、本調査の対象地域として選定した。

1) 川崎市消防局 令和6年中の火災・救急件数等の概況（速報）

2) 川崎市総合計画 第3期実施計画の策定に向けた将来人口推計（更新版）【概要】

3) 川崎市総合計画 第3期実施計画（基本政策1）

6. 本調査の目的

川崎市では第3期実施計画において「消防機関の救急車に代わる転院搬送手段の調査検討」を掲げているが、その推進には市民の救急車利用に対する現在の意識や認知度、利用実態の把握が不可欠である。本調査では、これらの実態を明らかにするとともに、市民が適切な救急搬送手段を選択するために必要な情報や仕組みについて検討するための基礎データを収集することを目的とした。

【付属資料2】 本調査の質問票 (1/3)

質問番号	質問内容	回答形式	選択肢
Part 1 : 基本情報について			
Q1	あなたと同居している方の続柄を教えてください。 ※ご自身から見た続柄でお答えください。	複数回答	(1)一人暮らし／(2)配偶者／(3)子ども／(4)父／(5)母／(6)祖父／(7)祖母／(8)兄弟(姉妹)／(9)パートナー(婚姻なし)／(11)その他【自由回答】
Q2	あなたの主なお住まいはどの地域ですか。	単一回答	(1)川崎区／(2)幸区／(3)中原区／(4)高津区／(5)宮前区／(6)多摩区／(7)麻生区／(8)あてはまるものはない
Part 2 : 医療機関の利用状況について			
Q3	直近1年間で、あなたまたは同居する方の中で最も医療機関を利用される方について、以下の医療機関の利用頻度を教えてください。 ●内科・総合診療科 ●専門科（循環器科、呼吸器科、消化器科、整形外科など） ●救急外来・夜間診療 ※健康診断、人間ドック、予防接種など予防・検診目的での利用は除く	単一回答	(1)月2回以上／(2)月1回程度／(3)3ヶ月に1回程度／(4)半年に1回程度／(5)年に1回程度／(6)利用していない
Q4	直近1年間で、あなたまたは同居する方が医療機関への移動で困っている程度はどのくらいですか？ それぞれ当てはまるものをお選びください。 1.移動する際の費用負担 2.付き添いの人手不足 3.車椅子などを使用している際の移動 4.夜間・休日の移動 5.医療機器（酸素など）を使用しながらの移動 6.公共交通機関でのアクセス 7.緊急時の判断・連絡先が不明	単一回答	(1)とても困っている／(2)まあまあ困っている／(3)あまり困っていない／(4)まったく困っていない／(5)該当しない

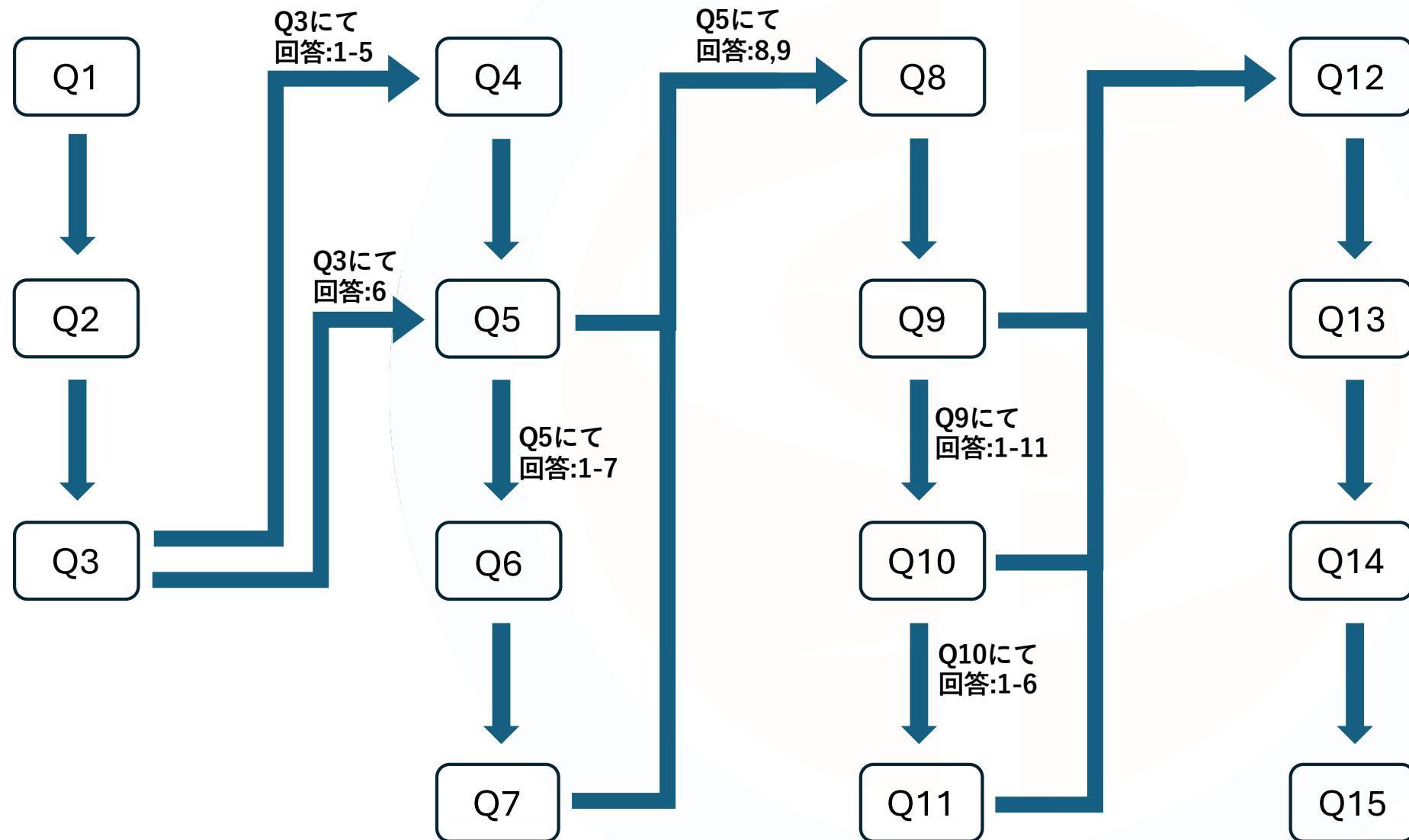
【付属資料2】 本調査の質問票 (2/3)

質問番号	質問内容	回答形式	選択肢
Part 3 : 消防の救急車（119番）について			
Q5	<p>あなたがこれまでに消防の救急車を呼んだことがある場合、その理由を教えてください。（自身・家族・他人のためいずれも含み、要請場所は問いません）（いくつでも）</p> <p>※呼んだことがない方は「8.呼ぶか迷ったが、呼ばなかったことがある」または「9.呼んだことがない」を選んでください。「8」を選んだ方はその理由をお書きください。</p> <p>例：緊急性がないと判断した、サイレンや周囲の目が気になった、費用が不安だったなど</p>	複数回答	(1)急な病気・体調不良（例：胸の痛み、呼吸困難、意識障害、腹痛など）／(2)事故（交通事故、スポーツ・レジャー中の事故、転落や転倒など）／(3)日常生活でのケガ（家庭内の転倒、料理中のやけどや切り傷など）／(4)学校・仕事中のケガ（職場での労働災害、授業・部活動中のケガなど）／(5)自然災害（地震、豪雨、台風、火事などによるケガや体調不良）／(6)病院間の搬送（転院搬送）／(7)その他【自由回答】／(8)呼ぶか迷ったが、呼ばなかったことがある（理由：【自由回答】）／(9)呼んだことがない
Q6	なぜ消防の救急車を呼びましたか。（いくつでも）	複数回答	(1)命に関わると思った／(2)自力で病院へ行ける体調ではなかった／(3)医療従事者や相談窓口で勧められた（#7119、医師など）／(4)家族、友人などに勧められた／(5)他の交通手段がなかった／(6)念のために呼んだ／(7)その他【自由回答】
Q7	消防の救急車を呼んだ際、不安や気になりましたことはありましたか。（いくつでも）	複数回答	(1)サイレンを鳴らさないでほしかった／(2)周囲の目が気になった／(3)救急車の乗り心地が悪かった／(4)車酔いした／(5)救急隊員の対応に不満・不安を感じた／(6)搬送先病院が決まるまでに時間がかかった／(7)本当に呼んでよかったのか迷いが残った／(8)搬送先病院の指定ができなかった／(9)その他【自由回答】／(10)不安や気になることはなかった
Q8	消防機関の救急事情について知っていることを教えてください。（いくつでも）	複数回答	(1)救急車は緊急走行（サイレンを鳴らし赤色灯を点けての走行）ができる／(2)無料で利用できる／(3)救急車が呼ばれる件数は年々増えている／(4)法律上、119番通報があった場合、その出動依頼を原則は拒否できない／(5)消防の救急車は、生命に危険や緊急性のある傷病者を医療機関に搬送する公的サービスである／(6)軽症（入院不要）のケースでも救急車が利用されることがある／(7)救急車の不足や病院受入れの関係で、現場到着や搬送に時間がかかることがある／(8)消防の救急車を利用する際に予約はできない／(9)救急車には救急救命士が乗車しており、法律で定められた範囲の医療行為を行える／(10)その他【自由回答】／(11)どれも知らない

【付属資料2】 本調査の質問票 (3/3)

質問番号	質問内容	回答形式	選択肢
Part 4 : 民間の救急サービスについて			
Q9	<p>あなたは民間救急というサービスを知っていますか。知っている方は、どこで知りましたか。（いくつでも） ※民間救急を知らない方は「12.知らない」を選んでください。</p>	複数回答	(1)病院で広告や張り紙を見た／(2)消防署・消防本部のホームページを見た／(3)医療従事者（医師や看護師）から教えてもらった／(4)相談窓口（救急安心センター事業 #7119など）で教えてもらった／(5)マスメディア（新聞、雑誌、テレビ、ラジオなど）で知った／(6)検索エンジン（Google、Yahoo!など）で知った／(7)SNS（Facebook、Instagram、X（旧Twitter）、LINE、TikTok）で知った／(8)家族や友人など周囲の人に教えてもらった／(9)介護施設・福祉施設やケアマネジャーから教えてもらった／(10)役所や地域包括支援センターなど行政窓口で紹介された／(11)その他【自由回答】／(12)知らない
Q10	<p>あなたまたは同居している方のために、民間の救急車を呼んだことがありますか。ある場合はどのような理由で利用しましたか。（いくつでも） ※呼んだことがない方は「7.呼んだことがない」を選んでください。</p>	複数回答	(1)病院を受診・通院するため／(2)入院や退院の移動手段／(3)病院間の転院搬送／(4)通学や通勤の移動手段／(5)旅行や外出時の移動手段／(6)その他【自由回答】／(7)呼んだことがない
Q11	<p>あなたはなぜ民間の救急車を選択しましたか。（いくつでも）</p>	複数回答	(1)消防機関の救急車を呼ぶほどではないと思った／(2)医療的な配慮（看護師の付き添い、酸素投与など）が必要だった／(3)自力で病院へ行ける状況ではなかった／(4)家族や知人のために付き添えなかった／(5)タクシーを依頼したが断られた／(6)公共交通が使いにくかった／(7)他の交通手段がなかった／(8)医療従事者（医師や看護師）、相談窓口（救急安心センター事業 #7119など）、周囲の人（家族や友人）に勧められた／(9)その他【自由回答】
Q12	<p>民間救急サービスがあることで、医療機関への搬送はどのように変わると思いますか。（いくつでも）</p>	複数回答	(1)選択肢が増えて安心できると思う／(2)必要な時に消防の救急車を利用しやすくなると思う／(3)症状の軽重に応じて適切なサービスを選べるようになると思う／(4)その他【自由回答】／(5)かえって迷いが生じて判断が困難になると思う／(6)特に変化は感じないと思う
Q13	<p>あなたが10km先の病院を受診するために民間救急を利用するとしたら、いくらまで支払ってもよいと思いますか。（参考：通常タクシーを利用した場合は約5,000円） 最もあてはまるものをお選びください。 ※税込みの金額でお答えください。</p>	単一回答	(1)～5,000円／(2)～6,000円／(3)～7,000円／(4)～8,000円／(5)～9,000円／(6)～10,000円／(7)～11,000円／(8)～12,000円／(9)～13,000円／(10)～14,000円／(11)～15,000円／(12)それ以上でも必要なら利用する【最大50,000円まで入力】／(13)払いたくない
Q14	<p>適切ではない119番通報を減らすために、緊急性の低い搬送に対して有料化することについてどう思いますか。</p>	単一回答	(2)賛成／(2)どちらかというと賛成／(3)どちらかというと反対／(4)反対
Q15	<p>緊急性の低い119番通報に対して、民間救急は消防の救急車に代わる搬送手段となると思いますか。</p>	単一回答	(1)思う／(2)どちらかというと思う／(3)どちらかというと思わない／(4)思わない

【付属資料3】 本調査の回答フロー



調査データの提供について

本調査の回答データは、自由記述回答を除いた形式で研究者・実務者の方に提供可能です。使用目的は非営利活動に限らせていただきます。ご希望の方は下記までお問い合わせください。

本報告書に関するお問い合わせ

一般社団法人OPHIS

E-mail: info@ophis-ems.org

発行情報

川崎市における医療搬送サービスに関する実態調査 市民アンケート調査レポート

2025年12月 発行

調査実施・報告書作成：

一般社団法人OPHIS

〒156-0043 東京都世田谷区松原3-27-10

E-mail: info@ophis-ems.org

HP: <https://ophis-ems.org>