

日医発第 1075 号（地 I 194）

平成 20 年 3 月 11 日

自由民主党政務調査会
交通安全対策特別委員長

柳 本 卓 治 先生

日本医師会長

唐 澤 祥 人

道路交通法における往診及び訪問看護車両の取り扱いに関する要望

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素より、本会の活動に対しまして、格段のご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、日本医師会及び各地域医師会並びに各関係団体では、適切な医療・介護の連携や、患者・家族等のクオリティ・オブ・ライフ（生活の質：QOL）の向上を目的として、かねてより在宅療養の推進に努めてまいりました。

また、後期高齢者医療制度等の高齢社会の進展を前提とした国の政策が進められる中、在院日数の短縮や、病院・有床診療所の施設数・病床数の減少などにより、従来は入院していたような患者が在宅療養をしている例も増大しております。

このような状況を鑑みれば、今後さらに、緊急時の対応を含め在宅療養の推進に環境整備が必要となることはいうまでもありません。

とりわけ、往診、訪問診療や訪問看護等に供用する車両に対し、標章交付等の駐車規制及び駐車許可制度等の道路交通法上の取扱い等に、十分な配慮をしていただくことが必要不可欠であります。

貴職におかれましては、以上のような事情をご理解いただき、適切な対応をしていただきたくよろしくお願い申し上げます。

下記の状況変化や国の政策により、本来なら入院しているような患者、特に様々な慢性疾患を併せ持つ高齢の患者が、在宅での療養へ移行しつつあります。

特に高齢の患者は、初期症状が軽くとも早期に処置しなければ、寝たきり等になり、ＱＯＬ（生活の質）が低下するリスクが高いものです。生死に関わるほどではなくとも、臨時的な往診、訪問診療、訪問看護等が必要となるケースが、今後増加することが見込まれます。

このような状況を鑑みれば、今後さらに、緊急時の対応を含め在宅療養の推進に環境整備が必要となることはいうまでもありません。

とりわけ、往診、訪問診療や訪問看護等に共用する車両に対し、標章交付等の駐車規制及び駐車許可制度等の道路交通法上の取扱い等への十分な配慮が必要不可欠です。

例えば、平成18年6月の道路交通法改正での駐車違反取締りが強化されたことにより、車両による訪問看護業務に対して大きな支障が出ています。全国訪問看護事業協会のアンケートによれば、訪問看護車両を利用している1637事業所のうち190事業所（11.6%）が、平成19年9月以降に「駐車許可対象車両」の取り消しを受けています。また、1637事業所のうち126事業所（7.7%）が駐車違反を受け、487事業所（29.7%）が有料駐車場を使用するようになっており、緊急時訪問に間に合わなかったり、駐車場料金の利用者負担等の問題も発生しています。

また、平成19年2月の警察庁交通規制課長通知等を受け、駐車禁止除外標章の対象を、従来の「往診」から「緊急往診」に限定した県があり、当該県医師会より格段の配慮を求める要望書も出されている例もあります（県警文書によれば、「緊急往診」とは、「急速を要し、これが遅延することにより、人の生命又は身体に重大な影響を及ぼすと客観的に認められる場合」）。

○ 高齢社会の進展

- 75歳以上人口は、平成17年の1,160万人（全人口の9%）から、42年には2,266万人（20%）となる。
- 年間死亡者数は、平成37年には、平成18年の約110万人から約15

0万人に増加すると推計されている。在宅で死を迎えるケースが増大する。

○ 病院・有床診療所の減少、病床の減少

- 日本の病院や有床診療所は、施設数、病床数ともに、減少している。
- 病院は、昭和62年の9,841施設から、平成18年には8,943施設に減少。有床診療所は、24,975施設から12,858施設に半減。
- 人口10万当たりの病床数は、病院が昭和62年の1294.2床から、平成18年には1273.1床に減少。有床診療所は、227.3床から125.1床に減少。
- 1日平均在院患者数は、平成3年の140万7260人から、18年の135万8965人と、約5万人減少した。
- 平均在院日数は、全病床では、過去10年で9日（平成8年：43.7日→18年34.7日）減少、一般病床では、過去10年で16.1日（平成8年：35.3日→18年19.2日）減少。

○ 医療計画の見直し

- 地域の医療提供体制を整備する「医療計画」を見直し。
- 脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、がんごとに、地域で医療連携体制を構築。20年度以降スタート。
- 医療連携体制の中で、終末期医療を含む在宅での療養を推進。

○ 療養病床の再編成

- 主として長期に渡る療養を必要とする患者が入院する「療養病床」が、平成24年3月末に、大幅に削減される見込み。
- 削減された療養病床の入院患者の行き先は、介護施設や自宅など。

○ 医療費適正化計画の導入

- 「生活習慣病対策」と「平均在院日数の短縮」を中心として、医療費の抑制を図るもの。
- 全国および各都道府県を単位として作成し、数値目標を設定。
- 平成20年度より第1期計画スタート（5年間）。3年後に中間評価。