

救急活動の現況

平成30年
(2018)

東京消防庁

令和元年刊行

まえがき

平成から令和へと時代は移り、美しい調和のもと、新たな時代を迎えました。一年後にはいよいよ、東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会が開催されます。

こうした中で、日本は、超高齢社会にあり、長寿国であると同時に少産多死の時代が進行しつつあります。これは、東京においても例外なく、超高齢社会の影響、疾病構造の変化、医療ニーズの多様化、気象条件等を背景に、質、量ともに大きく変化し、更なる需要の増大が進行しております。

平成30年の東京消防庁の救急隊の出場件数は、81万8,062件で最多記録を更新し続けています。その中でも、7月中旬の急激な気温の上昇により、1日あたり最多出場件数の上位10位の全てが瞬く間に更新されるという、正に驚愕の増大でした。

救急業務が逼迫する事態となり、非常用救急車を連日臨時編成することで対応してまいりました。通年でも、75歳以上の搬送人員の増加は著しく、前年比5.8%増加し、今後も増加が予想されます。

地域包括ケアシステムなど、高齢者医療の在り方が変化する中で、いわゆる多死社会を迎えつつあります。死生観などの価値観は多様化し、心肺蘇生を望まない傷病者への対応など、消防の救急が行う救命処置のあり方も議論されるようになりました。

東京消防庁は、救急需要への対策としてこれまで、#7119東京消防庁救急相談センター、東京版救急受診ガイド、救急搬送トリアージ、救急車の適正利用に関する広報、救急隊の機動的運用や計画的な救急隊の増隊等に取り組むとともに、救急需要の多い日中の運用に特化したデイトタイム救急隊を創設するなど、様々な施策を展開してまいりました。

今後も都民及び東京を訪れる全ての方々の安心・安全の確保のため、関係機関との連携体制の充実化を図り、傷病者が迅速に症状に応じた適切な医療の管理下に置かれる体制整備を着実に進めてまいります。

本統計書によって、多くの方々が東京の救急について、より一層のご理解を深めていただけることを願っております。

令和元年9月

東京消防庁

救急部長

森住 敏光

目 次

用語の定義	1
救急活動体制・救急活動統計（要約）	2
平成30年救急活動総括表	3

第1章 救急活動体制

第1節 救急活動体制

1 救急隊員	5
(1) 救急隊員の出場体制等	5
(2) 救急隊員等の資格、実施可能救急処置・使用資器材	6
(3) 救急隊の人員配置状況	9
2 救急隊等	10
(1) 消防署所および救急隊の配置状況（平成30年末現在）	10
(2) 救急隊の編成・救急活動	16
(3) 救急自動車の整備（増隊）	23
(4) 救急隊（救急自動車）による救急活動	24
3 ポンプ隊と救急隊の連携による救護活動（PA連携）	28
(1) 概要	28
(2) 運用区分	28
4 他機関との連携による救急活動	31
(1) 東京DMATとの連携	31
(2) 救急現場への医師要請	31

第2節 救急医療機関との連携体制

1 救急医療情報システム	33
(1) 概要	33
(2) 運用	33
2 救急隊指導医制度	34
(1) 概要	34
(2) メディカルコントロールの区分	34
(3) 救急隊指導医の職務	34
3 救急業務連絡協議会	35
(1) 概要	35
(2) 主な協議事項	35

第3節 救急車の適正利用

1 適正利用の推進及び利用者の責務	36
2 転院搬送時における救急車の適正利用	37
3 広報活動	39
4 救急搬送トリアージ	41

第4節 救急相談センターによる相談受付及び医療機関案内

1	概要	4 3
2	運用	4 3
3	救急相談センター受付状況	4 4
(1)	対応内容別受付状況	4 4
(2)	救急相談の内訳	4 4
4	東京版救急受診ガイド	4 5

第5節 応急救護知識技術の普及体制

1	応急手当に関する講習	4 6
(1)	経緯	4 6
(2)	講習の種別	4 6
(3)	電子学習室を活用した救命講習	4 7
(4)	講習申込み方法等	4 7
(5)	救命技能認定証	4 8
2	応急手当奨励制度	4 8
(1)	目的等	4 8
(2)	救命講習受講優良証	4 8
(3)	優良証交付事業所等の公表及び優良マークの送付	4 9
(4)	救命講習の講習自主開催	4 9
3	地域の応急手当普及功労賞	4 9
(1)	経緯	4 9
(2)	募集テーマ	4 9
(3)	募集対象	4 9
4	東京都応急手当普及推進協議会	4 9
(1)	経緯	4 9
(2)	構成団体・機関	4 9
(3)	協議会の目標等	5 1
5	バイスタンダー保険制度	5 1
(1)	経緯	5 1
(2)	対象	5 1
(3)	見舞金の種類	5 1

第6節 患者等搬送事業者

1	患者等搬送事業	5 2
2	認定制度	5 2
3	東京民間救急コールセンターの設置	5 2
(1)	経緯	5 2
(2)	コールセンターの利用例	5 2
(3)	コールセンターの連絡先（民間救急車・サポート Cab）	5 3
4	東京民間救急コールセンター登録事業者連絡会	5 3

第7節 救急業務の適正な推進に関する機関等

1	東京消防庁救急業務懇話会	5 4
2	東京都メディカルコントロール協議会	5 6
(1)	目的	5 6
(2)	組織	5 6

第2章 救急活動統計

第1節 救急出場件数

1	救急業務法制化以降の推移	5 8
(1)	出場件数・搬送人員・救急隊数の推移	5 8
(2)	救急隊1隊あたりの人口カバー率と救急車利用状況の推移	6 0
2	過去5年間の推移	6 1
3	日別最多出場件数	6 1
4	救急隊別出場件数の推移	6 2
5	P A連携活動と救急出場件数	6 4
6	活動時間・距離	6 7
7	事故種別ごとの出場件数	6 7
8	不搬送件数	6 8
9	月別・曜日別出場件数	6 8
10	時間帯別出場件数	6 9

第2節 救護人員

1	救護人員	7 0
2	搬送人員	7 0
(1)	初診時程度	7 0
(2)	年齢層	7 1
3	高齢者搬送人員	7 2
(1)	搬送人員の推移	7 2
(2)	事故種別	7 3
(3)	初診時程度	7 3
4	収容医療機関・医療施設	7 4
5	心臓機能停止傷病者搬送人員（ウツタイン様式による統計）	7 5
(1)	搬送人員の推移	7 5
(2)	性別・年齢層別搬送人員（高齢者群・非高齢者群）	7 5
(3)	心停止の目撃	7 7
(4)	バイスタンダーによる応急手当	7 8
(5)	バイスタンダーによる応急手当の開始時期	8 0
(6)	救急隊員等の救急処置の開始時期	8 0
(7)	市民目撃から覚知までの所要時間	8 1
(8)	除細動処置の効果（バイスタンダーによるA E D使用の効果）	8 2
(9)	発生場所別の心停止目撃・応急手当・除細動処置の実施状況	8 4
(10)	心停止の推定原因	8 5
(11)	市民目撃から医療機関収容所要時間区分別心拍再開・1ヶ月生存	9 1

(12) 収容前心拍再開有無別 1 ヶ月生存	9 2
(13) 市民目撃から心拍再開所要時間別 1 ヶ月生存	9 3
(14) 心停止目撃から医療機関収容までの所要時間	9 5
(15) 救命効果のテンプレート	9 6

第3節 救急処置

1 救急隊員による救急処置	9 7
2 都民等による応急手当	9 8
(1) 応急手当の状況	9 8
(2) 応急手当実施者	9 8
(3) 事故種別ごとの応急手当内容・実施者	9 9

第4節 事故種別ごとの活動統計

1 事故種別ごとの搬送人員推移	1 0 0
2 急病	1 0 2
(1) 搬送人員推移	1 0 2
(2) 初診時程度	1 0 2
(3) 年齢層	1 0 3
(4) 病態別搬送人員	1 0 3
(5) 疾患別搬送人員	1 0 5
(6) 発生場所	1 0 6
3 交通事故	1 0 7
(1) 搬送人員推移	1 0 7
(2) 初診時程度	1 0 7
(3) 年齢層	1 0 8
(4) 事故発症時動作	1 0 8
(5) 外傷形態	1 0 9
(6) 発生場所	1 0 9
4 一般負傷	1 1 0
(1) 搬送人員推移	1 1 0
(2) 初診時程度	1 1 0
(3) 年齢層	1 1 1
(4) 事故発症時動作	1 1 1
(5) 外傷形態	1 1 3
(6) 発生場所	1 1 3
5 労働災害事故	1 1 4
(1) 搬送人員推移	1 1 4
(2) 初診時程度	1 1 4
(3) 年齢層	1 1 5
(4) 事故発症時動作	1 1 5
(5) 外傷形態	1 1 7
(6) 発生場所	1 1 7

6	運動競技事故	1 1 8
	(1) 搬送人員推移	1 1 8
	(2) 初診時程度	1 1 8
	(3) 年齡層	1 1 9
	(4) 事故発症時動作	1 1 9
	(5) 外傷形態	1 2 0
	(6) 発生場所	1 2 0
7	火災事故	1 2 1
	(1) 搬送人員推移	1 2 1
	(2) 初診時程度	1 2 1
	(3) 年齢層	1 2 2
	(4) 事故発症時動作	1 2 2
	(5) 外傷形態	1 2 3
	(6) 発生場所	1 2 3
8	水難事故	1 2 4
	(1) 搬送人員推移	1 2 4
	(2) 初診時程度	1 2 4
	(3) 年齢層	1 2 5
	(4) 事故発症時動作	1 2 5
	(5) 外傷形態	1 2 6
	(6) 発生場所	1 2 6
9	加害事故	1 2 7
	(1) 搬送人員推移	1 2 7
	(2) 初診時程度	1 2 7
	(3) 年齢層	1 2 8
	(4) 事故発症時動作	1 2 8
	(5) 外傷形態	1 2 9
	(6) 発生場所	1 2 9
10	自損行為	1 3 0
	(1) 搬送人員推移	1 3 0
	(2) 初診時程度	1 3 0
	(3) 年齢層	1 3 1
	(4) 事故発症時動作	1 3 1
	(5) 外傷形態	1 3 2
	(6) 発生場所	1 3 2
11	自然災害事故	1 3 3
	(1) 搬送人員推移	1 3 3
	(2) 初診時程度	1 3 3
	(3) 年齢層	1 3 4
	(4) 事故発症時動作	1 3 4
	(5) 外傷形態	1 3 4
	(6) 発生場所	1 3 5

12	転院搬送・転送	1 3 6
(1)	「転院搬送」と「転送」の違い	1 3 6
(2)	搬送人員	1 3 6
(3)	転院搬送及び転送の理由	1 3 8
(4)	曜日別	1 4 0
(5)	時間帯別	1 4 0
(6)	同乗者等（医師等）	1 4 2
13	医師搬送・資器材等輸送	1 4 3
(1)	統計上の処理	1 4 3
(2)	推移	1 4 3
14	回転翼航空機による救急活動	1 4 3

第3章 統計表

図表3-1	区市町村別・事故種別ごとの出場件数	1 4 6
図表3-2	区市長村別・事故種別ごとの搬送人員	1 4 7
図表3-3	区市町村別・初診時程度別搬送人員	1 4 8
図表3-4	月別・事故種別ごとの出場件数	1 4 9
図表3-5	時間帯別・事故種別ごとの出場件数	1 4 9
図表3-6	月別・事故種別ごとの搬送人員	1 5 0
図表3-7	時間帯別・事故種別ごとの搬送人員	1 5 0
図表3-8	性別・年齢層・曜日・初診時程度別・事故種別ごとの搬送人員	1 5 1
図表3-9	発生場所区市町村別・年齢層別熱中症搬送人員	1 5 2
図表3-10	区市町村別・初診時程度別熱中症搬送人員	1 5 3
図表3-11	年齢層別・初診時程度別熱中症搬送人員	1 5 4
図表3-12	覚知時間帯別・初診時程度別熱中症搬送人員	1 5 4
図表3-13	急性アルコール中毒搬送人員（月・初診時程度・年代別）	1 5 5

用語の定義

救急出場件数 …………… 救急隊が救護の目的で出場した件数

救護人員

救護人員は、救急隊が救護した人員を次により区分します。

- ・搬送人員…………… 救急現場から傷病者を医療機関等へ搬送し、医師に引き継いだ人員
- ・現場処置人員…………… 救急現場において救急処置を行ったが、救急搬送トリアージ等の理由により医療機関等へ搬送しなかった人員

事故種別

救急事故等の種別は次により区分します。

- ・交通事故…………… すべての交通機関相互の衝突及び接触又は単一事故若しくは歩行者等が交通機関に接触したこと等による事故
- ・火災事故…………… 火災現場において直接火災に起因して生じた事故
- ・運動競技事故…………… 運動競技実施中に発生した事故で直接運動競技を実施している者、審判員及び関係者等の事故
- ・自然災害事故…………… 暴風、豪雨、豪雪、洪水、高潮、地震、津波、噴火、雪崩、地滑り、その他異常な自然現象に起因する災害による事故
- ・水難事故…………… 水泳中の溺者又は水中転落等による事故
- ・労働災害事故…………… 各種工場、事業場、作業場、工事現場等において就業中に発生した事故
- ・一般負傷…………… 他に分類されない不慮の事故
- ・自損行為…………… 故意に自分自身に傷害を加えた事故
- ・加害事故…………… 故意に他人によって傷害等を加えられた事故
- ・急病…………… 疾病によるもの
- ・転院搬送…………… 医療機関にある傷病者を他の医療機関等に搬送したもの
- ・医師搬送…………… 医師を救急現場に搬送したもの
- ・資器材等輸送…………… 医薬品、医療用資器材、救急資器材等を輸送したもの
- ・その他…………… 上記の種別に分類不能のもの

初診時程度

医療機関へ搬送した傷病者について、医師の所見に基づき、次により区分します。

- ・死亡…………… 初診時死亡が確認されたもの
- ・重篤…………… 生命の危険が切迫しているもの
- ・重症…………… 生命の危険が強いと認められたもの
- ・中等症…………… 生命の危険はないが入院を要するもの
- ・軽症…………… 軽易で入院を要しないもの

特別区…………… 東京都内の23区

受託地区…………… 東京都内の市町村で、東京消防庁に消防事務（消防団事務及び消防水利事務を除く）を委託している地域を指し、稲城市及び島しょ地域を除く25市3町1村となっています。

その他

- ・割合、構成比（率）、増減率等の割合を示す数値及び指数を示す数値については、小数点第2位又は第3位を四捨五入しています。したがって、内訳の合計は必ずしも総数に一致しません。
- ・高齢者とは、年齢が満65歳以上の方を指します。

救急活動体制（要約）（平成 31 年 4 月 1 日現在）

○ 管轄区域	特別区	23 区
	受託地区	25 市 3 町 1 村
○ 面積	1,760.99 km ² （平成 31 年 1 月 1 日現在）	
○ 人口	夜間人口	13,624,441 人
	（平成 31 年 1 月 1 日東京都住民基本台帳による）	
	昼間人口	15,824,364 人
	（平成 27 年国勢調査による）	
○ 救急隊員	2,510 人	（うち救急救命士資格者 1,856 人）
○ 救急隊	259 隊	（全隊高規格救急車）※
○ 非常用救急車	89 台	
○ 特殊救急車	3 台	（第二、第三及び第八消防方面本部に配置）

※1 下井草救急隊（平成 30 年 6 月 28 日運用開始）西六郷救急隊・松原第 2 救急隊・千歳第 2 救急隊・錦町第 2 救急隊・東大和救急隊（平成 30 年 10 月 17 日運用開始）を含む

救急活動統計（要約）（平成 30 年中）

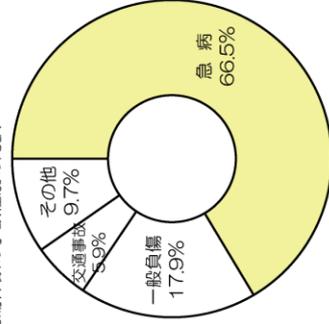
	（実数）	（増減数）	（増減等）
○ 救急出場件数	818,062 件	32,878 件	4.2%
・ 急病	543,660 件	28,194 件	5.5%
・ 一般負傷	146,765 件	8,120 件	5.9%
・ 交通事故	47,957 件	-2,647 件	-5.2%
・ 上記以外	79,680 件	-789 件	-1.0%
○ 救護人員	727,401 人	27,523 人	3.9%
○ 搬送人員	726,428 人	27,500 人	3.9%
○ 救急車利用状況	16 人に 1 人の割合で利用（前年 17 人に 1 人）		
○ 出場頻度	39 秒に 1 回の出場（前年 41 秒に 1 回）		
○ 1 日平均	2,241 件（前年比 90 件増）		
○ 1 隊平均	3,159 件（前年比 56 件減）		
○ 1 隊 1 日平均	8.7 件（前年比 ±0 件）		
○ 人口 1 万人当たりの出場件数 （夜間人口）	600 件（前年比 19 件増）		

平成30年救急活動総括表

●事故種別救急活動状況

区分	総数	交通事故	火災事故	運動競技事故	自然災害事故	水難事故	労働災害事故	一般負傷	自損行為	加害	急病	転院搬送	資器材等輸送	医師搬送	その他
出場件数	818,062	47,957	3,240	5,429	22	901	5,328	146,765	5,049	6,594	543,660	43,314	546	210	9,047
搬送人員	726,428	45,333	682	5,409	20	487	5,222	133,410	3,608	5,272	484,162	42,823	—	—	—

●救急出場件数の事故種別の内訳



●救急出場件数が3,500件以上の救急隊数【隊】

区分	隊数
平成30年	64
平成29年	37
増減数	27

●回転翼航空機による救急活動状況【件】

区分	件数
平成30年	466
平成29年	423
増減数	43

●程度別搬送人員【人】

区分	分搬送人員	重症以上	中等	症軽	症
総数	726,428	53,187	277,037	396,204	396,204
急病	484,162	37,175	193,705	253,282	253,282
交通	45,333	1,231	7,496	36,606	36,606
一般	133,410	3,217	41,641	88,552	88,552
その他	63,523	11,564	34,195	17,764	17,764
	100%	18.2%	53.8%	28.0%	28.0%

●65歳以上搬送人員【人】

区分	総数	搬送人員	増減率
平成30年	727,401	726,428	973
平成29年	699,878	698,928	950
増減数	27,523	27,500	23
増減率	3.9%	3.9%	2.4%

●隊別出場件数【件】

救急隊名	件数	1日平均
大久保救急	4,364	12.0
芝救急	4,118	11.3
豊島救急	4,006	11.0
王子救急	3,941	10.8
池袋救急	3,900	10.7
麻布救急	3,886	10.6
志村坂上救急	3,876	10.6
本郷救急	3,872	10.6
日本橋救急	3,850	10.5
練馬救急	3,826	10.5

●救護人員【人】

区分	総数	搬送人員	送現場処置
平成30年	727,401	726,428	973
平成29年	699,878	698,928	950
増減数	27,523	27,500	23
増減率	3.9%	3.9%	2.4%

●救急活動状況

区分	分救急隊数	1日平均	1隊平均	1隊1日平均	出場頻度
平成30年	259隊	2,241件	3,159件	8.7件	39秒に1回
平成29年	253隊	2,151件	3,103件	8.5件	40秒に1回

※H30は下井草 (H,30628) 西六郷・松原第2・千歳第2・東大和 (H30,10,17) を含む259隊で算出
※H29は田端・猪方 (H29,10,17) を含む253隊で算出

●出場件数の前年比較【件】

区分	総数	交通事故	火災事故	運動競技事故	自然災害事故	水難事故	労働災害事故	一般負傷	自損行為	加害	急病	転院搬送	資器材等輸送	医師搬送	その他
平成30年	818,062	47,957	3,240	5,429	22	901	5,328	146,765	5,049	6,594	543,660	43,314	546	210	9,047
平成29年	785,184	50,604	3,274	5,330	18	876	4,965	138,645	5,023	6,924	515,466	44,647	542	190	8,680
増減数	32,878	-2,647	-34	99	4	25	363	8,120	26	-330	28,194	-1,333	4	20	367
増減率	4.2%	-5.2%	-1.0%	1.9%	22.2%	2.9%	7.3%	5.9%	0.5%	-4.8%	5.5%	0.7%	0.7%	10.5%	4.2%

※ 割合、構成比(率)、増減率等の割合を示す数値及び指数を示す数値については、少数点第2位又は第3位を四捨五入してあります。したがって、内訳の合計は必ずしも総数に一致しません。

第1章 救急活動体制

第1節 救急活動体制

1 救急隊員

(1) 救急隊員の出場体制等

救急車が配置されている消防署所には、救急隊の構成に必要な3名以上の救急技術認定者（以下「救急隊員」と表記します。）が災害出場のために勤務しており、救急車、又はポンプ車の隊員等として勤務します。

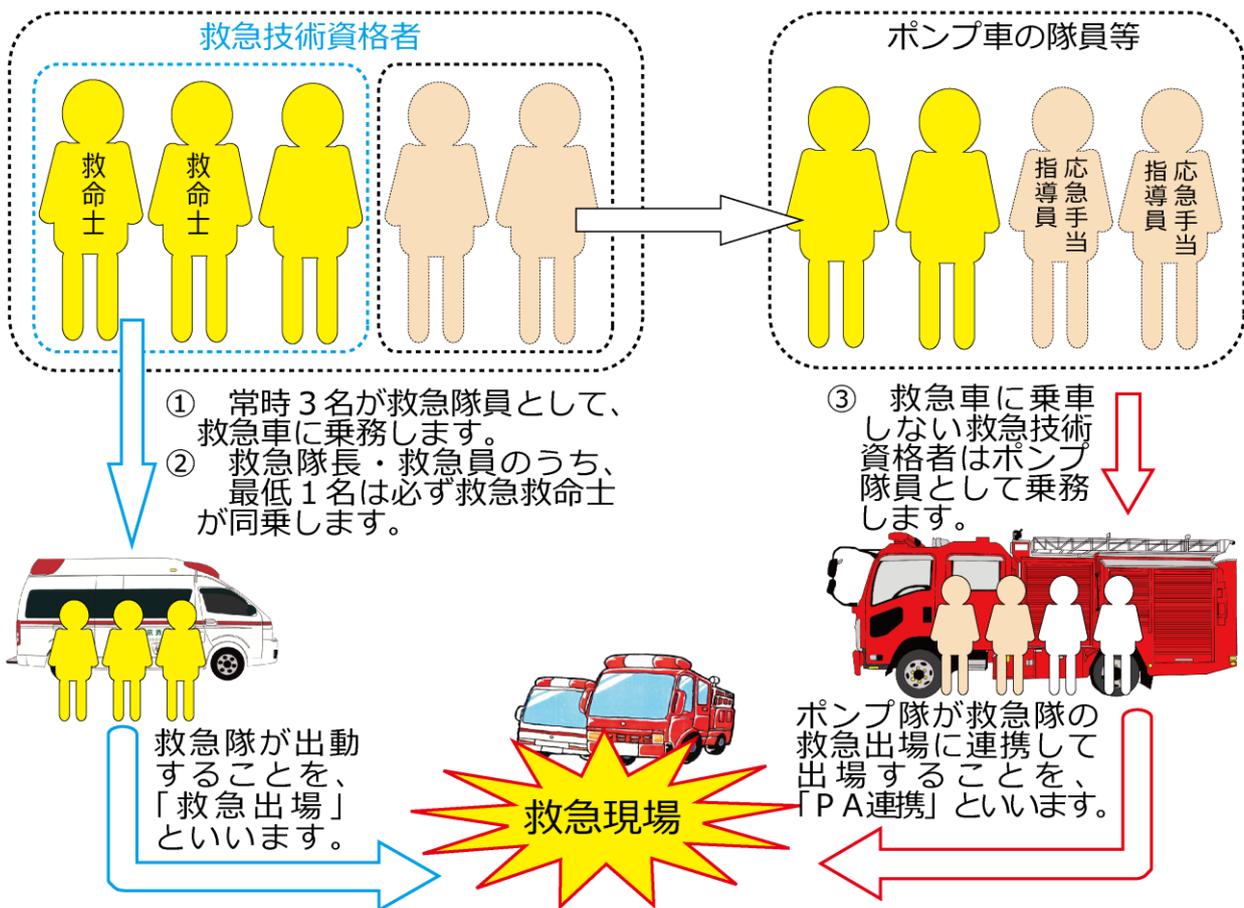
救急隊（救急車）の乗員は、救急隊長・救急員・救急機関員（救急車の運行担当）の3名の救急隊員から構成され、救急隊長・救急員のうち最低1名は国家資格である救急救命士が乗務し、高度な救急処置を実施できる体制を確保しています。

さらに「気管挿管」、「薬剤投与」及び「血糖測定」等の救急救命処置を実施するための特別な研修を修了し、認定された救急救命士が乗務している救急隊もあり、今後資格者の計画的な養成により、全救急隊に乗務する予定です。

一方、ポンプ隊員として勤務する救急隊員は、他のポンプ車の隊員とともに、救急現場にポンプ車で出場する場合があります。

救急隊員以外のポンプ隊員は、「応急手当指導員」という資格をもち、救急隊員と同等の処置は資格上できないものの、心肺蘇生処置や創傷・固定処置等の救急処置を実施します。

図表 1-1-1 救急技術資格者の救急車等の乗務体制



(2) 救急隊員等の資格、実施可能救急処置・使用資器材

救急隊員（消防職員）は、資格に応じて、実施可能な救急処置及び使用できる救急資器材が定められています。

図表 1-1-2 救急隊員等の資格別の実施可能救急処置・使用資器材（平成31年4月現在）

I 心肺停止状態、ショック、異物による窒息等の重症傷病者に対する救急処置

救急処置・使用資器材内容	資格		
	救急救命士 ^{※1}	救急隊員	応急手当指導員
乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保のための輸液	○	-	-
心肺機能停止前の傷病者に対する静脈路確保及び輸液	●	-	-
食道閉鎖式エアウェイ、ラリングアルマスクによる気道確保	○	-	-
気管内チューブによる気道確保	●	-	-
アドレナリンの投与	●	-	-
ブドウ糖溶液の投与	●	-	-
自己注射が可能なアドレナリン製剤によるアドレナリンの投与 ^{※2}	○	-	-
自動式心マッサージ器の使用による体外式胸骨圧迫心マッサージ	○	○	-
経鼻エアウェイによる気道確保	○	○	-
経口エアウェイによる気道確保	○	○	-
鉗子・吸引器による咽頭・声門上部の異物の除去	○	○	-
気管内チューブを通じた気管吸引	○	○	-
口腔内の吸引	○	○	-
用手による気道確保 ^{※3}	○	○	○
自動体外式除細動器による除細動 ^{※3 ※4}	○	○	○
用手による胸骨圧迫心マッサージ ^{※3}	○	○	○
呼気吹き込み法による人工呼吸 ^{※3}	○	○	○
バッグマスクによる人工呼吸	○	○	○
用手による異物の除去 ^{※3}	○	○	○

※1 ●は研修を修了し認定された救急救命士のみ可能

※2 アドレナリン製剤はあらかじめ傷病者に処方されているものを使用

※3 非医療従事者も実施可能な処置

※4 救急隊員は心電図の波形を確認後に実施する

II I以外の救急処置及び特殊病態領域の処置

救急処置・使用資器材内容	資格		
	救急救命士	救急隊員	応急手当指導員
精神科領域の処置	○	-	-
小児科領域の処置	○	-	-
産婦人科領域の処置 ^{※5}	○	-	-
酸素吸入器による酸素投与	○	○	-
ショックパンツの使用による血圧の保持及び下肢の固定	○	○	-
特定在宅療法継続中の傷病者の処置の継続	○	○	-

※5 臍帯結紮・切断、胎盤処理、新生児の蘇生、子宮底輪状マッサージ

III 資器材を用いた観察

救急処置・使用資器材内容	資格		
	救急救命士 ^{※1}	救急隊員	応急手当指導員
血糖値測定器を用いた血糖測定	●	-	-
聴診器の使用による心音・呼吸音の聴取	○	○	-
血圧計の使用による血圧の測定	○	○	-
心電計の使用による心拍動の観察及び心電図伝送	○	○	-
パルスオキシメータによる血中酸素飽和度の測定	○	○	-

IV その他の救急処置

救急処置・使用資器材内容	資格		
	救急救命士	救急隊員	応急手当指導員
外出血の止血（直接圧迫止血・間接圧迫止血） ^{※3}	○	○	○
創傷処置（ガーゼ等による被覆） ^{※3}	○	○	○
骨折処置（副子等による固定） ^{※3}	○	○	○
体位管理（傷病者の症状に適した体位の保持） ^{※3}	○	○	○
熱傷に対する冷却・被覆処置 ^{※3}	○	○	○
体温・脈拍・呼吸数・意識状態・顔色の観察 ^{※3}	○	○	○
必要な体位の維持、安静の維持、保温 ^{※3}	○	○	○

乳酸リンゲル液と輸液セット

心臓又は呼吸機能が停止している傷病者の四肢の静脈に、留置針を穿刺し、輸液のための静脈路を確保します。

なお、認定を受けた救急救命士は、ショック状態等一定の条件を満たした心肺機能停止前の傷病者にも実施可能です。

認定を受けた救急救命士が薬剤投与を行う場合は、この静脈路から投与します。



食道閉鎖式エアウェイ

呼吸機能が停止している傷病者の口腔から食道にむけて挿入し、食道に位置する先端のカフと口腔内に位置するカフを膨らませ閉鎖することにより、人工呼吸による空気(酸素)が強制的に気管から肺に送気されます。



ラリングアルマスク

呼吸機能が停止している傷病者の口腔から気管の入り口(喉頭蓋)まで挿入し、先端のカフを膨らませ、喉頭蓋に密着させることにより、人工呼吸による空気(酸素)が強制的に気管から肺に送気されます。



気管内チューブ

心臓及び呼吸機能が停止している傷病者の口腔から気管の中まで挿入し、先端のカフを膨らませ閉鎖することにより、人工呼吸による空気(酸素)が強制的に気管から肺に送気されます。



バッグマスク

先端についているマスクを傷病者の鼻と口を覆うように顔に密着させ、酸素のチューブを接続したバッグを加圧することにより、人工呼吸を行うものです。



経鼻エアウェイ・経口エアウェイ

意識障害のため、舌根（舌の根元）が落ち込み、気道が閉塞している又は閉塞するおそれのある傷病者の鼻・口腔内に挿入することにより、気道を確保します。



吸引器

意識障害や自力で口腔内や咽喉の粘液・異物を喀出する機能が低下している傷病者に対して、口腔内からチューブを挿入し、電池式の装置を駆動させて、粘液・異物等を吸引します。



自動体外式除細動器（ポンプ隊積載）

心臓機能が停止している傷病者にパッドを装着することにより、自動的に心電図を解析し、除細動の必要がある場合に、音声で通電ボタンを押下する指示を出します。市民等の非医療従事者も使用可能です。



血糖値測定器・ブドウ糖溶液

低血糖発作による意識障害が疑われる場合、認定を受けた救急救命士が傷病者の手指から少量の血液を採取し、血糖値を測定します。



測定の結果、血糖値が一定の数値を下回った場合、認定を受けた救急救命士が静脈路を確保し、ブドウ糖溶液を投与します。



アドレナリン

心臓機能が停止している傷病者に対して、輸液セットの側管にアドレナリン（強心剤）の入っているシリンジを接続し薬剤を投与します。



マギール鉗子

餅や肉片等を咽喉・喉頭（のどの奥）に詰まらせ気道が閉塞した際に、先端が物をつまめる形状となっているこのはさみ状の鉗子（かんし）で異物を取り出します。



喉頭鏡

マギール鉗子を使用する際や、チューブを挿入する際の補助となる器具で、舌を押し上げ、傷病者の喉頭を観察します。ビデオ喉頭鏡は頸椎損傷等の理由で喉頭鏡では気管内チューブの挿入が困難な場合に使用します。



自動体外式除細動器（救急隊積載）

ポンプ隊積載の機器と異なり、救急隊員が画面上の心電図を判読し、除細動適応の場合、機器の解析結果に従い通電ボタンを押下します。また、気道確保器具と接続することで、呼気二酸化炭素（ETCO₂）を経時的に測定することができます。



パルスオキシメータ

特殊なセンサーがついているクリップ型の器具を傷病者の手指等に装着することにより、傷病者の動脈血酸素飽和度（SpO₂）や脈拍数を非侵襲的に測定します。



動脈血酸素飽和度…動脈血中の酸素量を示す指標となる数値

(3) 救急隊員の人員配置状況

救急隊員の人員配置状況は次のとおりです。救急隊員は2,510名であり、そのうち救急救命士は1,842名となっています（平成31年4月1日現在）。

救急隊は24時間勤務を3交替で行う体制であることから、救急隊に乗車している救急救命士の平均人数は、 $1,842 \text{ 名} \div 259 \text{ 隊} \div 3 \text{ 交替} = 2.4 \text{ 名}$ となっています。

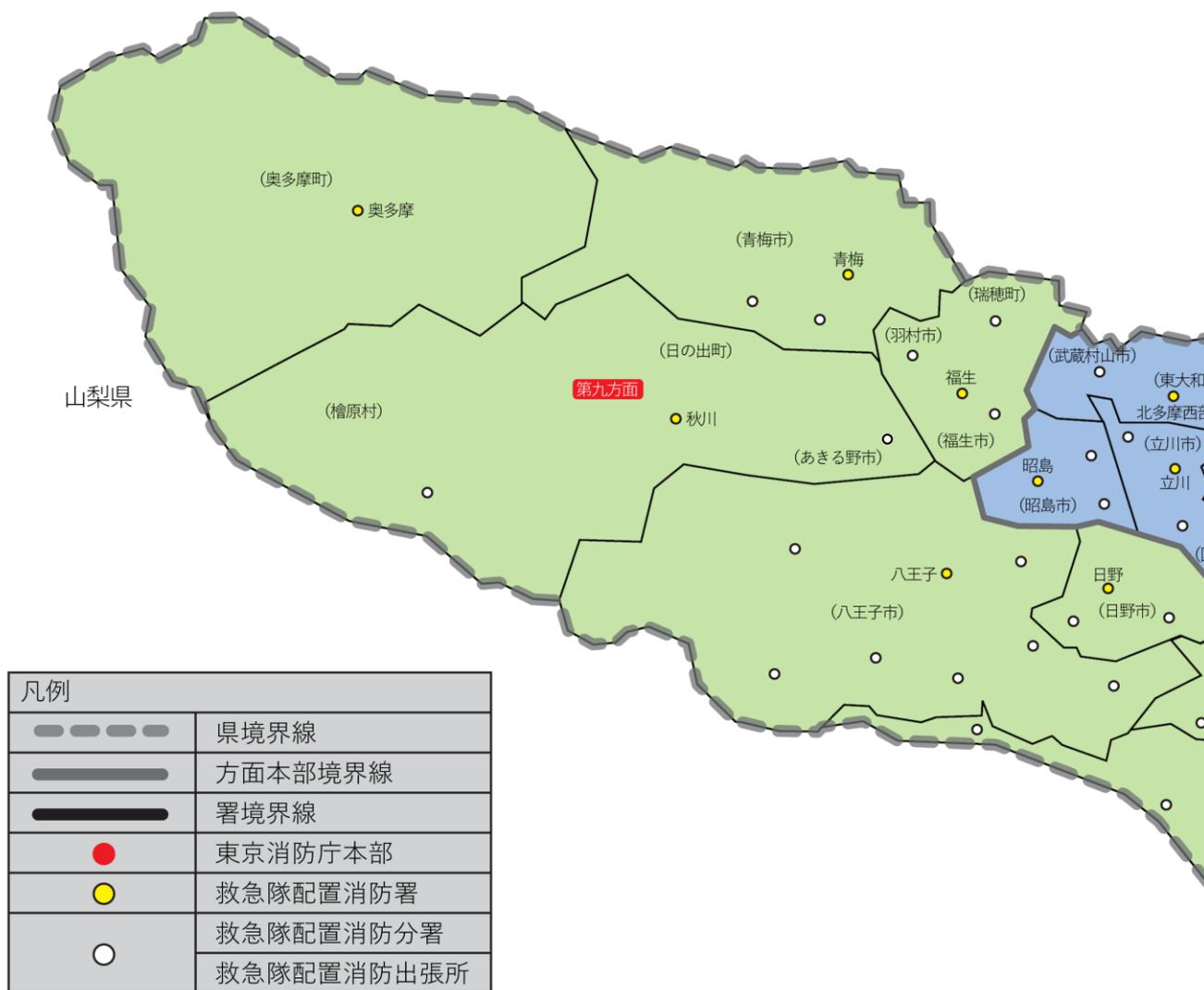
図表 1-1-3 救急隊員の人員配置状況

救急技術認定者数		総数	女性内数	比率
		6,897	486	7.0%
救急隊員数		2,496	131	5.2%
救急救命士	救急隊配置人員	1,842	114	6.1%
	その他（災害救急情報センター、消防学校勤務等）	735	139	19.4%
	合計	2,577	253	9.8%
救急救命士 以外	救急隊配置人員	654	17	2.6%
	その他（災害救急情報センター、消防学校勤務等）	3,666	216	5.9%
	合計	4,320	233	5.4%

平成31年4月1日現在

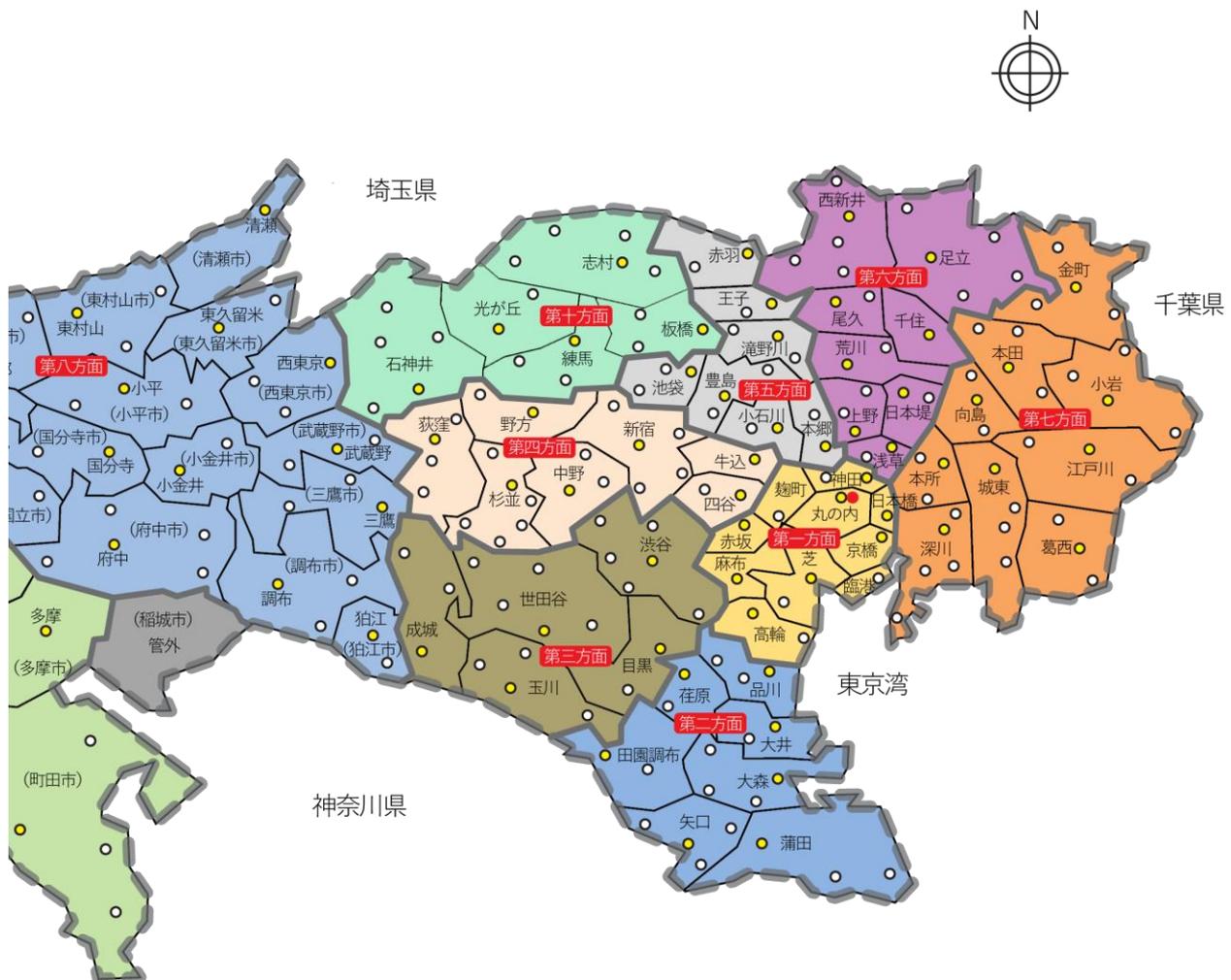
2 救急隊等

(1) 消防署所及び救急隊の配置状況（平成30年末現在）



本庁・消防方面ごと消防署及び配置救急隊数

本庁	3隊	救急部	装備部									
		2	1									
第1方面	14隊	丸の内	麹町	神田	京橋	日本橋	臨港	芝	麻布	赤坂	高輪	
		1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	
第2方面	22隊	品川	大井	荏原	大森	田園調布	蒲田	矢口				
		3	3	2	5	2	3	4				
第3方面	24隊	目黒	世田谷	玉川	成城	渋谷						
		3	6	4	4	7						
第4方面	27隊	四谷	牛込	新宿	中野	野方	杉並	荻窪				
		3	1	7	3	3	6	4				
第5方面	17隊	小石川	本郷	豊島	池袋	王子	赤羽	滝野川				
		2	2	3	3	2	2	3				
第10方面	18隊	板橋	志村	練馬	光が丘	石神井						
		3	5	3	2	5						



第6方面	24隊	上野	浅草	日本堤	荒川	尾久	千住	足立	西新井	
		3	2	2	2	2	2	6	5	
第7方面	36隊	本所	向島	深川	城東	本田	金町	江戸川	葛西	小岩
		3	3	5	4	5	4	4	4	4
第8方面	43隊	立川	武蔵野	三鷹	府中	昭島	調布	小金井	小平	
		5	3	3	5	3	3	2	3	
		東村山	国分寺	狛江	北多摩西部	清瀬	東久留米	西東京		
第9方面	32隊	八王子	青梅	町田	日野	福生	多摩	秋川	奥多摩	
		9	3	7	3	4	2	3	1	

凡例 ●…救急隊配置消防署 ○…救急隊配置消防出張所

救急隊1隊の対人口カバー率は、昼間人口・夜間人口のうち、多い方の人口から算出しています。

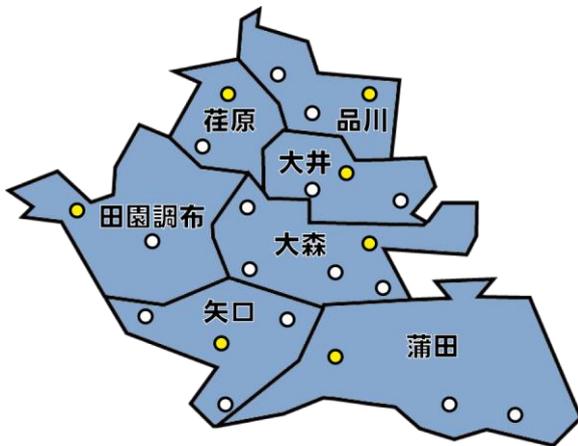
管内救急出場件数は平成30年中の数値です。

特別区



第1 消防方面

管轄区域	千代田区・中央区・港区
管内面積	50.84 km ²
昼間人口	2,402,456 人
夜間人口	483,563 人
配置救急隊数	14 隊
1 隊のカバー率	3.63 km ² /171,604 人
管内救急出場件数	53,783 件
1 隊平均	3,842 件



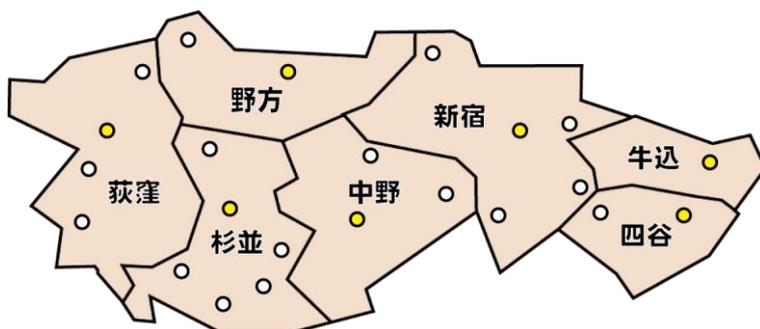
第2 消防方面

管轄区域	品川区・大田区
管内面積	83.67 km ²
昼間人口	1,237,887 人
夜間人口	1,124,234 人
配置救急隊数	22 隊
1 隊のカバー率	3.80 km ² /56,268 人
管内救急出場件数	64,800 件
1 隊平均	2,945 件



第3 消防方面

管轄区域	目黒区・世田谷区・渋谷区
管内面積	87.83 km ²
昼間人口	1,689,811 人
夜間人口	1,414,843 人
配置救急隊数	24 隊
1 隊のカバー率	3.66 km ² /70,409 人
管内救急出場件数	79,670 件
1 隊平均	3,320 件



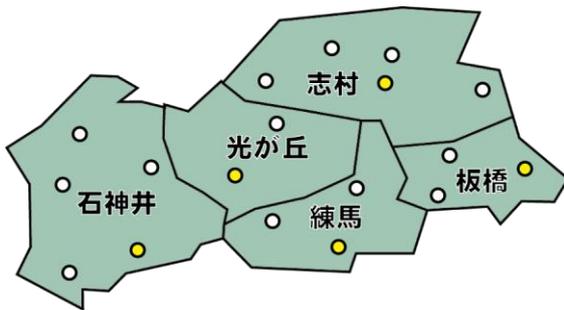
第4 消防方面

管轄区域	新宿区・中野区・杉並区
管内面積	67.87 km ²
昼間人口	1,568,794 人
夜間人口	1,246,952 人
配置救急隊数	27 隊
1 隊のカバー率	2.51 km ² /58,103 人
管内救急出場件数	82,617 件
1 隊平均	3,060 件



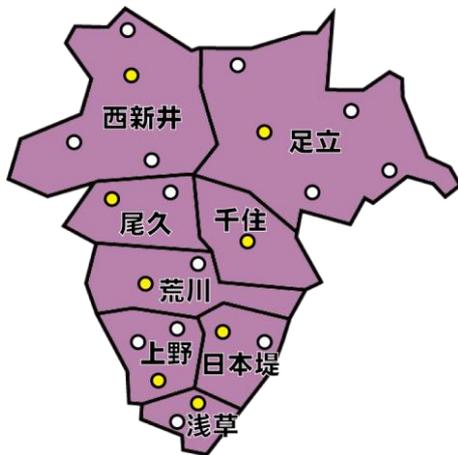
第5 消防方面

管轄区域	文京区・豊島区・北区
管内面積	44.91 km ²
昼間人口	1,093,031 人
夜間人口	862,973 人
配置救急隊数	17 隊
1 隊のカバー率	2.64 km ² /64,296 人
管内救急出場件数	57,305 件
1 隊平均	3,371 件



第10 消防方面

管轄区域	板橋区・練馬区
管内面積	80.30 km ²
昼間人口	1,113,183 人
夜間人口	1,299,323 人
配置救急隊数	18 隊
1 隊のカバー率	4.46 km ² /72,185 人
管内救急出場件数	70,201 件
1 隊平均	3,900 件



第6 消防方面

管轄区域	台東・荒川・足立区
管内面積	73.52 km ²
昼間人口	1,106,903 人
夜間人口	1,103,770 人
配置救急隊数	24 隊
1 隊のカバー率	3.06 km ² /46,121 人
管内救急出場件数	77,078 件
1 隊平均	3,212 件



第7 消防方面

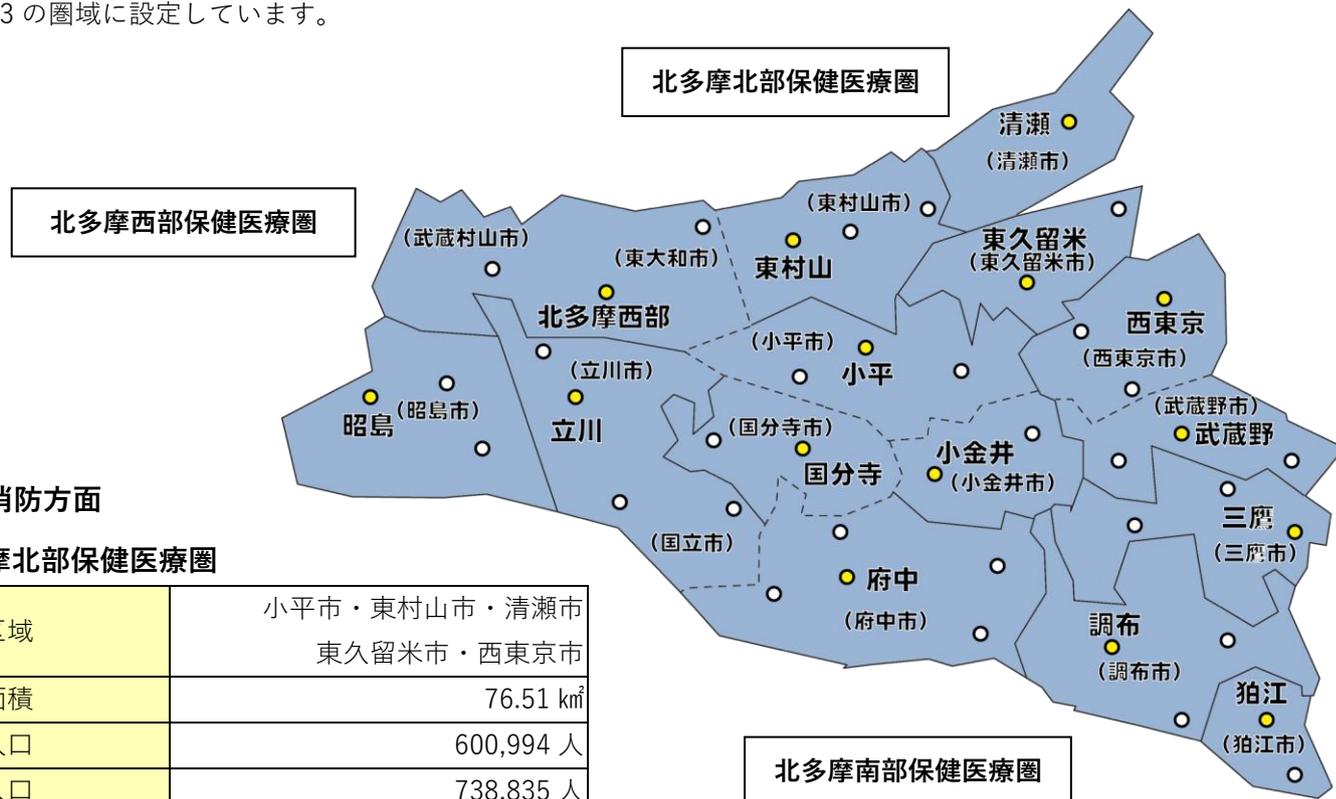
管轄区域	墨田区・江東区 葛飾区・江戸川区
管内面積	138.63 km ²
昼間人口	1,821,527 人
夜間人口	1,950,960 人
配置救急隊数	36 隊
1 隊のカバー率	3.85 km ² /54,193 人
管内救急出場件数	116,262 件
1 隊平均	3,230 件

受託地区

受託地区は広域であり、管轄が多数の市町村に渡るため、第8、第9消防方面をさらに二次保健医療圏*の単位に区分してデータを掲出します。

※二次保健医療圏…東京都が平成元年2月に策定した「東京都保健医療計画」（平成5年12月第一次改定、平成10年12月第二次改定。以下「医療計画」という。）において、地域の保健医療需要に対して、都民に最も適切な保健医療サービスを提供していく上での圏域を設定したもので、一次～三次の保健医療圏があります。

二次保健医療圏は、医療計画において、住民の日常生活行動の状況、交通事情、保健医療関係の既存の地域ブロック、保健医療資源の分布等圏域設定に必要な要素を総合的に勘案の上、複数の区市町村を単位として東京都を13の圏域に設定しています。



第8消防方面

北多摩北部保健医療圏

管轄区域	小平市・東村山市・清瀬市 東久留米市・西東京市
管内面積	76.51 km ²
昼間人口	600,994 人
夜間人口	738,835 人
配置救急隊数	12 隊
1 隊のカバー率	6.38 km ² / 61,570 人
管内救急出場件数	39,480 件
1 隊平均	3,290 件

北多摩西部保健医療圏

管轄区域	立川市・国立市・昭島市 国分寺市・東大和市・武蔵村山市
管内面積	90.05 km ²
昼間人口	615,635 人
夜間人口	654,875 人
配置救急隊数	13 隊
1 隊のカバー率	6.93 km ² / 50,375 人
管内救急出場件数	36,443 件
1 隊平均	2,803 件

北多摩南部保健医療圏

管轄区域	武蔵野市・三鷹市・府中市 調布市・小金井市・狛江市
管内面積	96.10 km ²
昼間人口	930,058 人
夜間人口	1,023,702 人
配置救急隊数	18 隊
1 隊のカバー率	5.34 km ² / 57,372 人
管内救急出場件数	51,643 件
1 隊平均*	2,869 件



第9 消防方面

西多摩保健医療圏

管轄区域	青梅市・福生市・羽村市 あきる野市・瑞穂町・日の出町 奥多摩町・檜原村
管内面積	572.70 km ²
昼間人口	359,764 人
夜間人口	386,128 人
配置救急隊数	11 隊
1 隊のカバー率	52.06 km ² /35,103 人
管内救急出場件数	19,777 件
1 隊平均	1,798 件

南多摩保健医療圏

管轄区域	八王子市・町田市 日野市・多摩市 ※稲城市は東京消防庁管轄外
管内面積	306.49 km ²
昼間人口	1,284,321 人
夜間人口	1,325,283 人
配置救急隊数	21 隊
1 隊のカバー率	14.59 km ² /63,109 人
管内救急出場件数	68,710 件
1 隊平均	3,272 件

(2) 救急隊の編成・救急活動

救急隊は救急自動車及び回転翼航空機（以下「ヘリコプター」という。）で編成され、救急活動を行います。

ア 救急自動車

通常の救急要請に対応する標準装備の救急車で、平成30年中は、各消防署所に259台（隊）配置となっています。

イ 特殊救急自動車

特殊救急自動車には、第2及び第8消防方面本部に配置の多数傷病者発生時用車両、第3消防方面本部に配置の特殊な災害等の発生時用車両、救急部及び府中消防署に配置の陰圧型車両（それぞれ平成28年6月17日運用開始、同年4月15日運用開始）があります。

第2及び第8消防方面本部に配置の車両は通称「スーパーアンビュランス」といい、大規模災害及び多数傷病者発生時の災害現場において、車両ボディを左右に拡張する展張型ボディを有しており、フラットな床面（最大40㎡、ベッド数8床）を確保し、主に現場救護所として活用できる機能を有しています。

第3消防方面本部に配置の車両は、感染症患者搬送用カプセル型ストレッチャー（アイソレータ）を積載できるほか、現場救護所としての運用を考慮し、作業照明灯（2基）や自動展開式サイドオーニング装置（張出式天幕）を装備しています。

救急部及び府中消防署に配置の車両は、陰圧システムのほか、指揮台等を積載しています。

八王子消防署に配置の車両は、山岳地域の狭あい路で走行することができる小型車両となっています。

ウ 非常用救急自動車

非常用救急自動車は、全消防署等に1台が配置されており、次の場合に使用されます。

- ① 救急自動車を整備等のために入工する場合の代車運用

- ② 多数傷病者の発生等が見込まれる又は発生した場合に、救急自動車に乗務している救急隊員以外の救急資格者により、臨時に救急隊を編成して運用する場合

エ 保育器運用指定救急隊

医療機関又は助産所に在院中の新生児で、医師等が緊急に専門治療のために転院搬送の必要を認めた場合に、保育器を積載して運用する救急隊が指定されています。

指定隊が救急出場中に保育器の要請があった場合は、同所属の他の救急隊が保育器を積載し運用します。

図表 1-1-4 保育器運用指定救急隊

方面	消防署	指定救急隊
第1方面	芝消防署	三田救急隊
第2方面	蒲田消防署	羽田救急隊
第3方面	渋谷消防署	富ヶ谷救急隊
第4方面	杉並消防署	杉並救急隊
第10方面	志村消防署	志村救急隊
第6方面	足立消防署	淵江救急隊
第7方面	向島消防署	立花救急隊
	小平消防署	小平救急隊
第8方面	府中消防署	栄町救急隊
	町田消防署	忠生救急隊
	八王子消防署	小宮救急隊

平成31年4月1日現在

オ 英語対応救急隊

東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会の開催等を見据え、増加が予測される都内の外国人が、安心して滞在できる環境を整備するため、平成26年4月から英語対応救急隊（英語対応力を備えた救急隊員により、外国人傷病者の円滑な容態把握や関係者等への対応を行い、適切かつ迅速に外国人傷病者を搬送する救急隊）を13隊（8署）指定し、運用を開始しています。平成28年4月からは新たに23隊（6署）を指定して、36隊（14署）で運用しています。

図表 1-1-5 英語対応救急隊

方面	消防署	指定救急隊
第1方面	丸の内消防署	丸の内救急隊
	麹町消防署	永田町救急隊
	京橋消防署	京橋救急隊、銀座救急隊
	日本橋消防署	日本橋救急隊
	臨港消防署	月島救急隊
	芝消防署	芝救急隊、三田救急隊
	麻布消防署	麻布救急隊
	赤坂消防署	赤坂救急隊
	高輪消防署	高輪救急隊、港南救急隊
第2方面	品川消防署	品川救急隊、大崎救急隊 五反田救急隊
	蒲田消防署	蒲田救急隊、羽田救急隊 空港救急隊
第3方面	渋谷消防署	渋谷第1救急隊、渋谷第2救急隊、恵比寿救急隊、松濤救急隊、代々木救急隊、富ヶ谷救急隊、原宿救急隊
第4方面	新宿消防署	新宿第1救急隊、新宿第2救急隊、落合救急隊、戸塚救急隊、大久保救急隊、西新宿第1救急隊、西新宿第2救急隊
第7方面	深川消防署	深川救急隊、有明救急隊 豊洲救急隊、森下救急隊

図表 1-1-6 外国籍傷病者搬送人員の推移

	平成 26年	平成 27年	平成 28年	平成 29年	平成 30年
搬送 人員	8,482	9,824	11,033	11,636	12,936

カ 救急機動部隊

救急機動部隊は、署所に捉われることなく、救急隊を機動的に運用することで、現場到着時間の短縮を図るほか、特殊災害発生時における傷病者救護力の強化、救急機動部隊長による現場での技術指導により知識及び技術に優れた救急隊員を育成することを目的としています。

(ア) 拠点

救急機動部隊が待機する拠点として、新宿拠点及び一時的な待機所として東京駅待機所の二か所を整備しています。また、六本木エリア、世田谷エリアの救急需要に対応するため、新たに拠点及び待機所の整備を進めています。

(イ) 運用基準

救急機動部隊は、次の場合を含む特命指令により出場します。

- ① 特殊救急車（陰圧型救急車）の運用が必要な事案に該当する場合
- ② 多数傷病者発生時において、①傷病者等がおおむね20名以上発生した場合又は救急隊がおおむね10隊以上運用される場合、②統括救急隊が指定されている等、特殊な救急事案で警防本部が必要と認めた場合
- ③ 放射性物質、生物剤等の災害が発生した場合（特殊救急車（陰圧型救急車）運用時に限る。）
- ④ 毒・劇物等の災害により傷病者が発生し又は発生のおそれがある場合で、傷病者の救出に時間を要すると警防本部が判断した場合

キ ヘリコプター

(ア) 経緯

昭和42年4月に島しょ地区からのヘリコプターによる救急搬送を開始し、島しょ地区及び多摩の山間地域などで発生した傷病者に対して、救急活動を行っています。

(イ) 救急活動の効果

ヘリコプターは、医療機関から遠く離れた地域や山間部地域、交通渋滞などにより救急搬送に長時間を要する場合には、その機動力を発揮することにより、救急現場への到着時間や医療機関収容までの時間を短縮します。特に、離島、山間部等からの救急患者の搬送に大きな成果を挙げています。

(ウ) 編成

立川市及び江東区の航空基地に8機のヘリコプターが配置になっており、これに救急用担架、救急資器材等を積載し、ヘリコプターの運行要員の他に救急隊員2名が乗務、また必要に応じて医師が添乗する編成を行っています。

(エ) 運用となる事案

- ① 現場到着時間又は医療機関への搬送時間を著しく短縮できる場合
- ② 現場の救急隊長からの要請がある場合
- ③ 119番通報の内容等から必要である場合
- ④ 早期に医師、救急救命士及び救急資器材等を災害現場に搬送することにより、救命が期待できる場合
- ⑤ 多数傷病者の発生又は行政的、社会的影響が予想される場合
- ⑥ 応援協定等に基づくヘリコプターの要請に対して、特に必要と認める場合

(オ) 離着陸場

航空機の離着陸場（ヘリコプターが離着陸できる場所）は、次のように分類されます。

- ① 飛行場（ヘリポートを含む）
 - 利用者制限のない公共用と、設置者許可を受けた者が利用可能な非公共用とに分けられます。
- ② 飛行場外離着陸場
 - ①以外で、国土交通大臣の許可を受けた者のみが利用可能なものです。
- ③ 緊急離着陸場
 - 国土交通省、防衛省、警察庁、都道府県警察又は地方公共団体の消防機関の使用する航空機が、捜査又は救助のために緊急時のみ利用可能なもので、高層建築物及び医療施設の屋上に設置されるものと、陸上に設置されるものに分類されます。

図表 1-1-7 東京都の離着陸場の現況

区分	飛行場（ヘリポートを含む）		飛行場外離着陸場		緊急離着陸場		総数
	陸上	屋上	陸上	屋上	陸上	屋上	
特別区	2	5	6	4	79	70	166
多摩地区	3	0	11	0	86	8	108
島しょ	5	0	7	0	0	0	12
総数	10	5	24	4	164	78	286

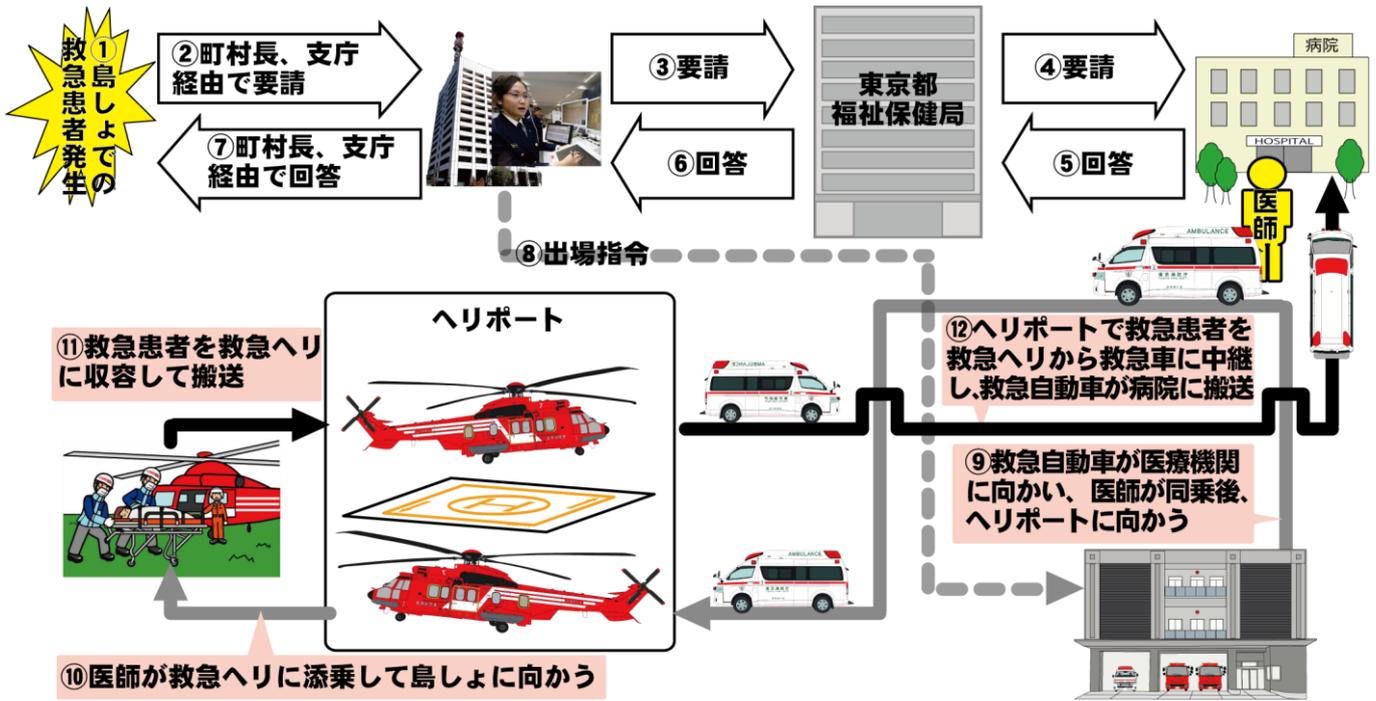
平成31年4月1日現在

図表 1-1-8 東京都の医療施設緊急離着陸場の現況

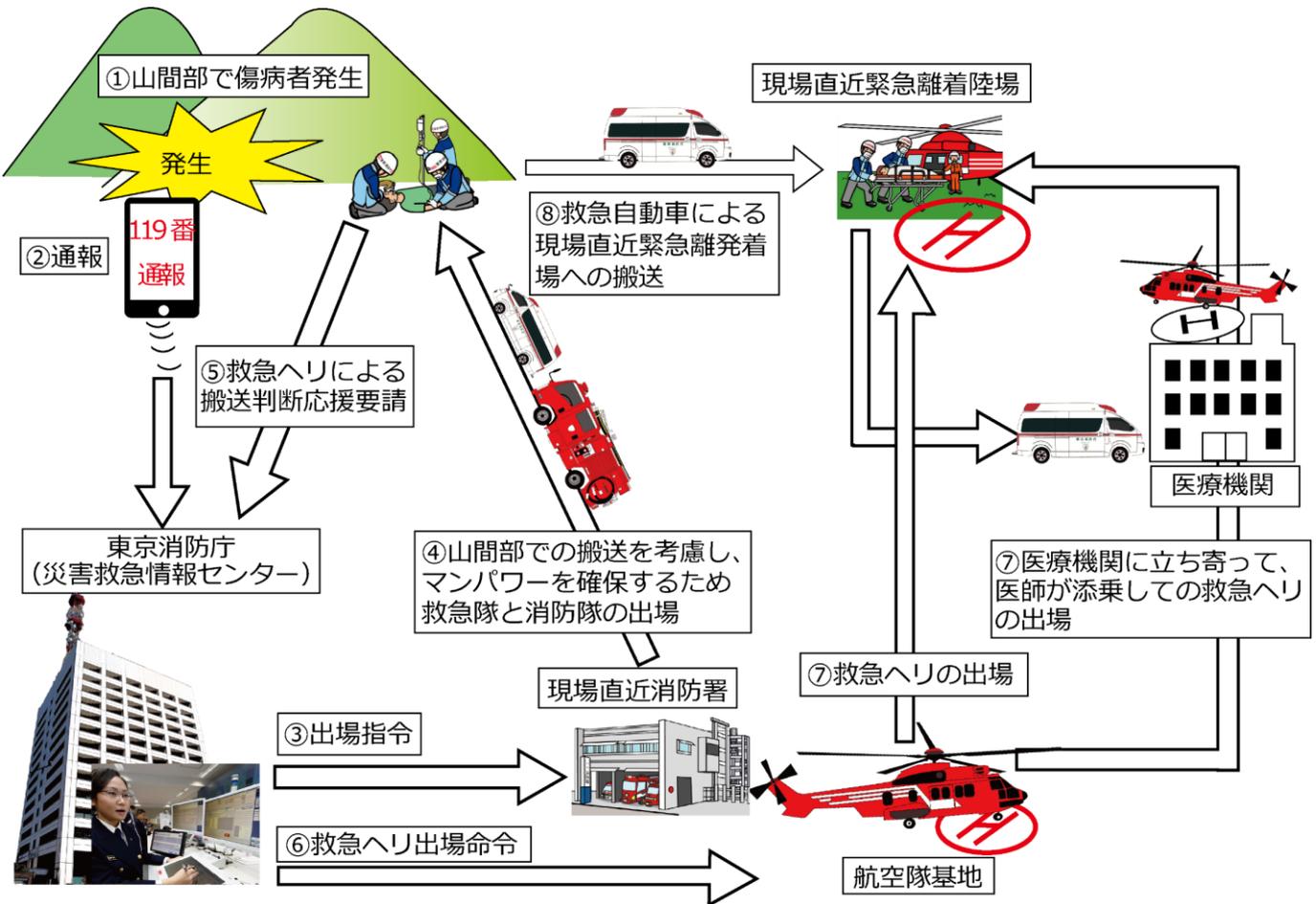
	医療機関名	整備年月
特別区	東京都立広尾病院	昭和 56 年 7 月
	順天堂大学医学部附属順天堂医院	平成 5 年 4 月
	公益財団法人東京都保健医療公社 荏原病院	平成 6 年 10 月
	社会福祉法人あそか会 あそか病院	平成 8 年 4 月
	東京医科歯科大学医学部附属病院	平成 9 年 9 月
	国立研究開発法人国立がん研究センター 中央病院	平成 11 年 1 月
	東京都立墨東病院	平成 11 年 4 月
	公益財団法人東京都保健医療公社 豊島病院	平成 11 年 4 月
	東京大学医学部附属病院	平成 13 年 10 月
	独立行政法人 国立成育医療研究センター病院	平成 13 年 11 月
	公益財団法人ライフ・エクステンション研究所附属 永寿総合病院	平成 14 年 2 月
	独立行政法人労働者健康福祉機構 東京労災病院	平成 15 年 7 月
	公益財団法人がん研究会 有明病院	平成 17 年 3 月
	東京警察病院	平成 19 年 12 月
	帝京大学医学部附属病院	平成 21 年 5 月
	日本赤十字社医療センター	平成 22 年 1 月
	自衛隊中央病院	平成 22 年 4 月
独立行政法人 国立国際医療研究センター病院	平成 22 年 8 月	
東京都立松沢病院	平成 24 年 5 月	
受託地区	日本赤十字社 武蔵野赤十字病院	昭和 59 年 4 月
	独立行政法人 国立病院機構災害医療センター	平成 9 年 3 月
	青梅市立総合病院	平成 12 年 6 月
	東海大学医学部附属八王子病院	平成 14 年 4 月
	東京医科大学八王子医療センター	平成 14 年 7 月
	東京都立多摩総合医療センター	平成 22 年 3 月
	杏林大学医学部附属病院	平成 24 年 10 月

平成 31 年 4 月 1 日現在

図表 1-1-12 島しょ地区の医療機関から都内医療機関への転院搬送



図表 1-1-13 山間部等で発生した傷病者の救急搬送



(3) 救急自動車の整備（増隊）

通常の救急要請に対応する標準装備の救急車は、平成31年4月1日現在、各消防署に259台（隊）配置となっています。

「消防力の整備指針」（平成12年1月20日消防庁告示第1号）が総務省消防庁により示された平成12年以降の救急車の整備（増隊）の経緯については以下のとおりです。

図表 1-1-14 救急車の整備（増隊）の経緯

年	総台数	特別区 整備数	受託地区 整備数	整備救急隊名	
				特別区	受託地区
平成12年	201	2	1	巣鴨、西蒲田（各12.15）	北野第2（12.15）
平成13年	204	2	1	尾竹橋、小松川（各12.17）	緑町（12.17）
平成14年	207	2	1	下丸子、瑞江（各12.16）	本町（12.16）
平成15年	212	4	1	渋谷第2、志村第2、東砂、柴又（各12.15）	町田第2（12.15）
平成16年	217	4	1	新宿第2、野方第2、長崎、緑（各12.1）	田無（12.1）
平成17年	222	4	1	三宿、北町、本木、南小岩（各12.15）	八王子第2（12.15）
平成18年	227	4	1	大崎、久我山、三軒家、大泉（各12.15）	小川（12.15）
平成19年	229	1	1	奥沢（12.25）	大神（12.25）
平成22年	231	—	2		東久留米、新川（各4.1）
平成23年	232	1	—	滝王子（11.21）	
平成24年	233	—	1		熊川（1.23）
平成25年	236	2	1	墨田（1.28）、舎人（4.1）	豊田（1.28）
平成26年	238	1	1	森ヶ崎（1.20）	武蔵境（12.25）
平成27年	243	4	1	足立第2、江戸川第2（各4.1） 谷中、亀有（各10.1）	日向和田（10.1）
平成28年	251	7	1	本部機動第1・2（各6.17）、東 中野、千住第2、枝川、本田第2、 葛西第2（各10.17）	朝日（12.13）
平成29年	253	1	1	田端（10.17）	猪方（10.17）
平成30年	259	4	2	下井草（6.28）、西六郷、松原第2、 千歳第2（各10.17）	錦町第2、東大和（10.17）

※救急隊名の後ろの（）内の数値は、運用開始月日を表す。

(4) 救急隊（救急自動車）による救急活動

救急隊（救急自動車）による標準的な救急活動（救急事故の通報から傷病者の医療機関収容まで）を紹介します。

ア 出場指令の仕組み

119番の通報は、直接消防署や救急隊に電話がつながるのではなく、全ての救急隊の動向を把握している東京消防庁災害救急情報センター（特別区は千代田区大手町、多摩地区は立川市にある。以下「指令室」という。）につながります。指令室で、どの救急隊を出場させるかを決定し、該当する救急隊に出場指令を出します。

出場指令は、消防署で待機状態にある救急隊や、病院からの引揚げ途上で移動中の救急隊等のうち、出場可能な状態にあり、かつ救急現場に最も

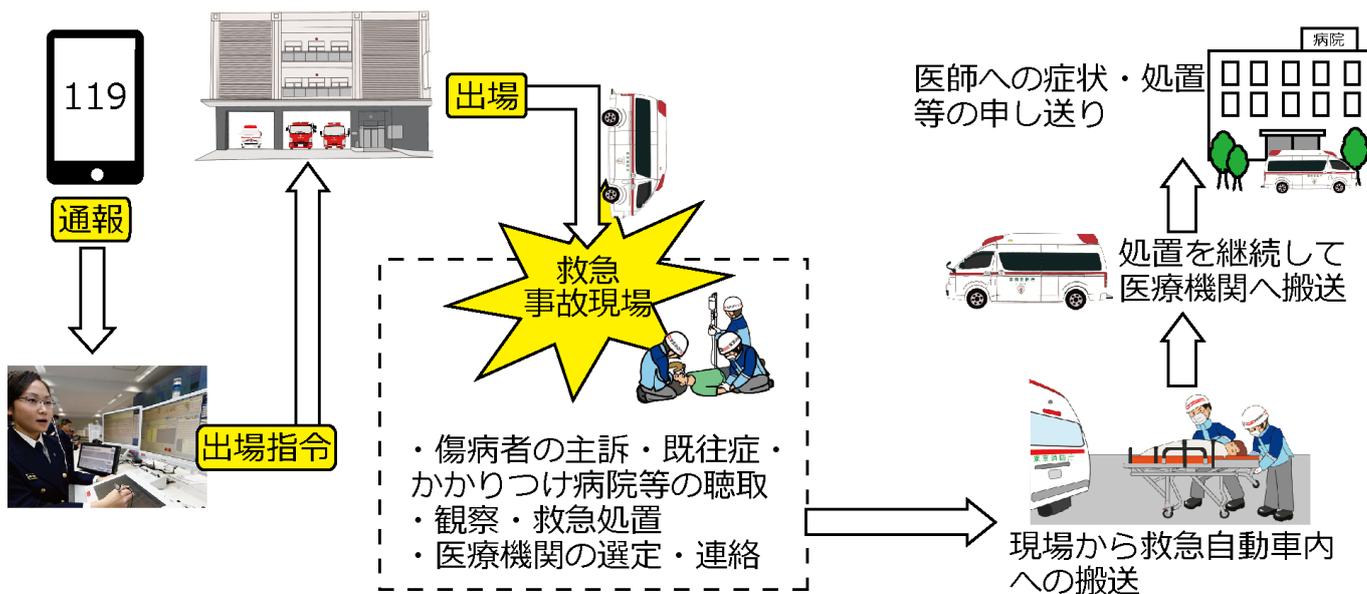
近い又は最も早く現場到着できる位置にある救急隊に対してなされます。

救急隊の位置情報は、救急車に積載されたGPS（位置管理システム）により、指令室がリアルタイムに把握できるようになっています。

救急隊は、傷病者を病院の医師に引継ぎ、使用した資器材の整備・補充・消毒等が終了した後、次の救急要請のための出場体制が整うので、収容先の病院から、又は病院から引揚げる途中で再出場することができます。

しかし、感染症（疑いを含む）の傷病者を搬送した後や、救急車内が血液や吐物、排泄物等で著しく汚染された場合は、消防署に戻ってから救急車内の清掃・消毒を行う必要があるため、再出場が不可能となる場合もあります。

図表 1-1-15 救急活動全体のフロー



イ 出場途上における口頭指導及び情報聴取

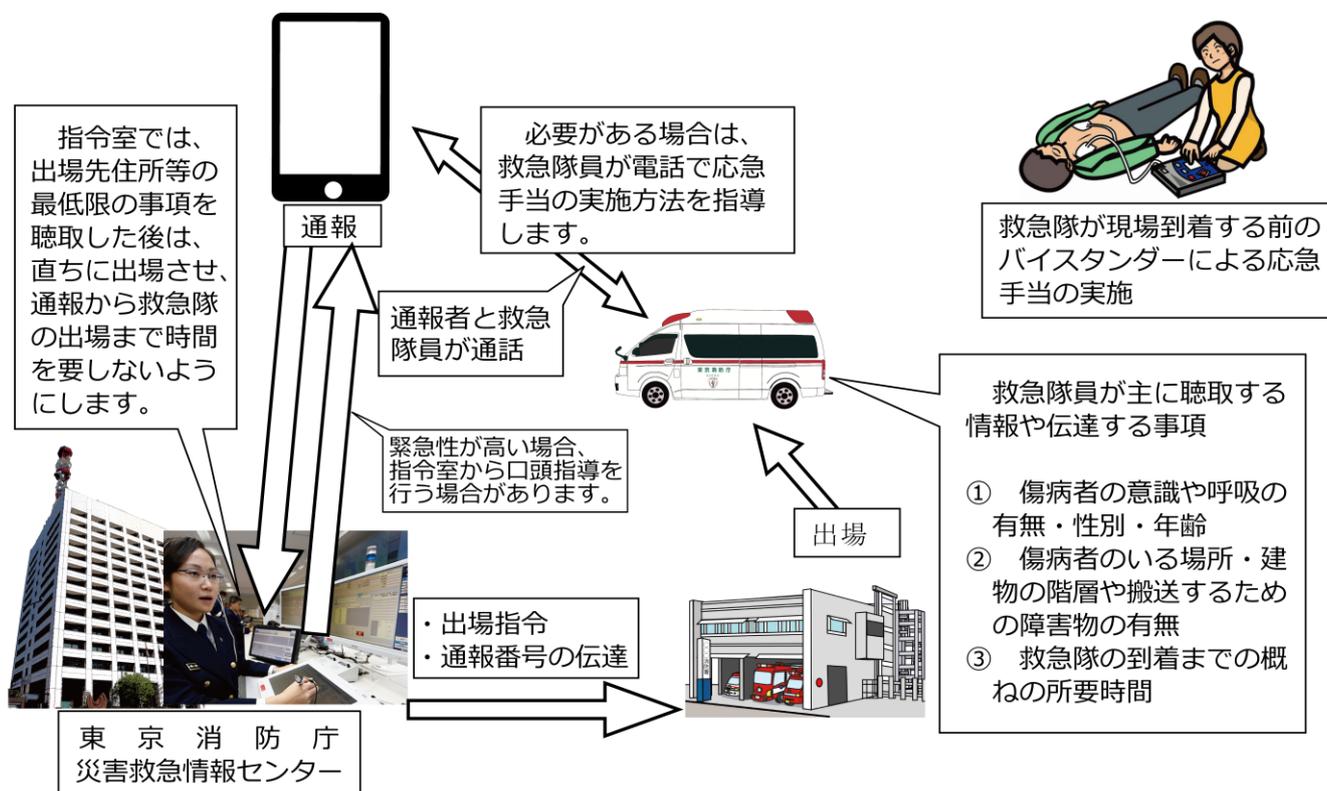
救急隊が消防署等から出場して現場に到着するまでの平均時間は平成26年の7分54秒から減少傾向にあり平成30年は7分02秒でした。心肺停止状態等の重症傷病者では救急処置開始の遅れによる救命の機会の逸失が危惧されています。傷病者が発生した直後に救急隊が直ちに救急処置を実施することは、ほとんどの場合不可能であることから、傷病者が発生した時に傍にいる人(バイスタンダー)の応急手当の実施の有無が、傷病者を救命できるか否かのキーポイントになると言われています。

このバイスタンダーによる応急手当の実施をサポートするものとして、救急隊員が、救急現場

に向かう途上の救急車内から携帯電話を利用して、119番通報された電話番号に対して連絡を行い、通報者等から傷病者の状態等を聴取し、必要に応じて応急手当の方法等を口頭で指導する体制をとっています。

ただし、消防署から救急現場までの時間・距離がわずかで通話する時間がない場合もあります。また、通報者が通報電話の番号を知らない、通報者が電話に応答しない、通報者が傷病者の状態を把握していない、通報電話の場所が救急現場と離れた場所である等の理由により、口頭指導・傷病者情報聴取の実施が困難な場合があります。

図表 1-1-16 救急車内からの口頭指導・情報聴取のフロー



救急隊員は、聴取した内容に基づき、現場に到着した際速やかに救急処置に着手できるように必要な資器材の準備等に当たります。また、自隊だけでは対応が困難な可能性がある場合は、直ちに指令室に連絡し、応援の消防隊を要請します。

ウ 搬送医療機関の選定・搬送

救急隊員は救急現場で必要な観察・救急処置を実施した後に、傷病者の症状に適応した医療機関を選定し、当該医療機関に傷病者にかかわる情報の連絡及び収容可能な回答を受けた後に搬送します。

(ア) 選定者

搬送先医療機関の決定（病院選定）は、主に次に掲げる方法により行ないます。

① 救急隊又は指令室による選定

傷病者の症状や既往症、かかりつけ病院等を総合的に判断し、救急隊または指令室が選定します。

原則救急現場の直近の医療機関を選定し、搬送が長距離・長時間化することにより、医療機関における医師の診察・治療の開始が遅れないように配慮します。

② 医師による選定

転院搬送における病院選定は、原則要請元の医療機関と転院先の医療機関の医師の間で連絡をとり、救急隊が出場する際には搬送先医療機関が決定されていることが前提です。

③ 傷病者本人又は関係者の依頼による選定

傷病者本人又は家族等の関係者から、かかりつけ病院等への搬送依頼があった場合は、症状や医療機関搬送に要する時間等を総合的に考慮し

て、当該医療機関への搬送の必要性を認める場合は、依頼のあった医療機関に搬送することも考慮します。

救急隊が現場の直近医療機関の選定を原則とする大きな理由は、救急隊が遠距離の医療機関に搬送することにより、当該救急隊が再出場可能となる時間が遅くなり、管轄する地域の救急要請の対応を他の救急隊がカバーするため、全体の救急サービスが低下することを考慮してのことです。

(イ) 救急医療の東京ルール

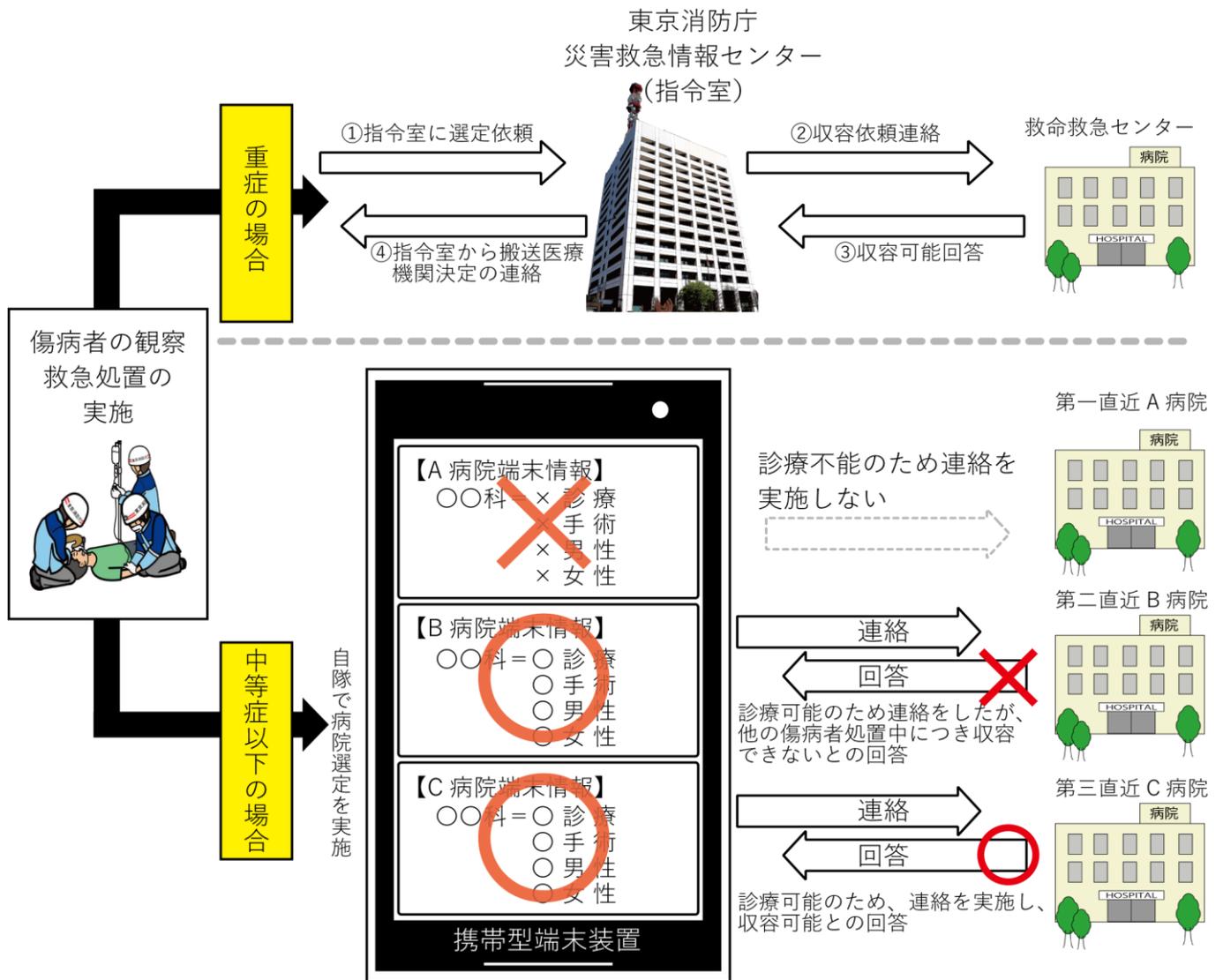
搬送先医療機関決定に時間を要している場合、地域の救急医療機関が相互に協力、連携して傷病者を受け入れます。

なお、地域内での受入が困難な場合、総合指令室に配置されている救急患者受入コーディネーター（東京都福祉保健局非常勤職員）が都内全域での受入調整を行います。

(ウ) 救急医療情報システムによる救急医療機関の収容可否情報の収集

救急医療機関には病院端末装置が設置され、各医療機関で入力した診療情報（各診療科目の診察・手術の可否・入院可能な空きベッド（男女別）の有無）が、指令室、救急相談センター、消防署及び救急隊の端末でリアルタイムに確認できるシステムが構築されています。

図表 1-1-17 病院選定における携帯型端末装置の活用



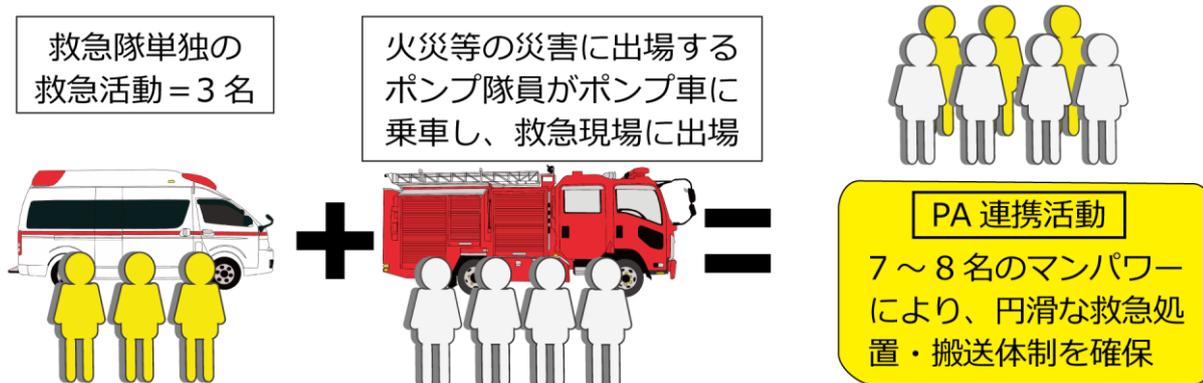
3 ポンプ隊と救急隊の連携による救護活動（P A連携活動）

(1) 概要

火災等に出場するポンプ車が救急事故現場に出場し、救急隊員にポンプ隊員が加わることで、マンパワーを確保した効率的な救護活動を行う「P A連携活動」（ポンプ小隊等による迅速な救出・救護活動＝愛称「ファイア・クイック・エイド」）を、平成12年4月1日から開始しています。

※「P A」とは、ポンプ車（Pumper）と救急車（Ambulance）の頭文字をとったものです。

図表 1-1-18 P A連携の概要



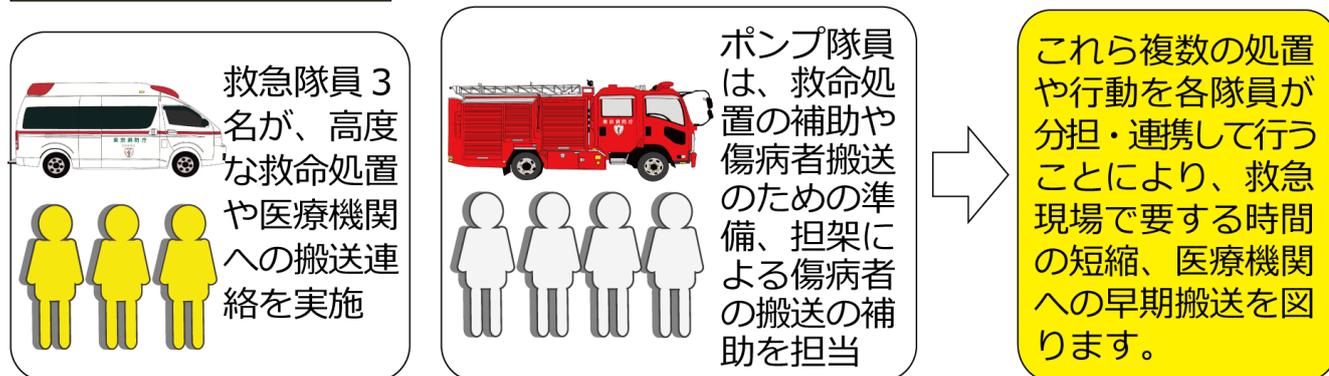
(2) 運用区分

P A連携活動は、通報の内容や救急事故の状況に応じて、次のように運用が区分されます。

ア 救命

傷病者が「心肺停止状態である。」「意識がない。」等の重症と考えられる通報内容から、直ちに傷病者の救出・救護が必要であると判断された場合。

「救命」運用イメージ

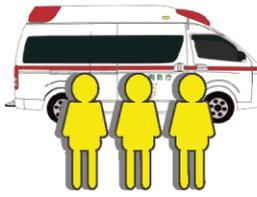


イ 搬送困難

救急隊のみでは傷病者の搬送が困難である場合。

「搬送困難」運用イメージ

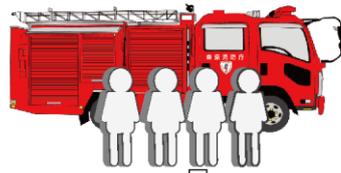
①急な階段 ②狭い階段 ③高層建物等から傷病者を救急車に搬送する場合



処置を継続しながら、3名で搬送することは困難



ポンプ隊員による搬送のためのマンパワーの確保



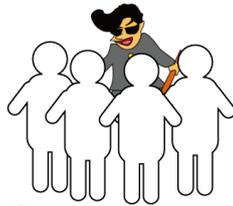
マンパワーを確保することにより、傷病者に対する確かな処置を継続しながら救急車への安全かつ迅速な搬送を図ります。

ウ 傷害等

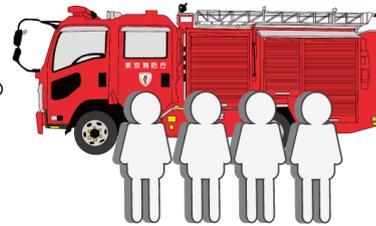
傷害事件等で傷病者及び救急隊員を保護する必要がある場合。

「傷害等」運用イメージ

処置を実施しながら、周囲の危険から傷病者及び救急隊員自身の安全を確保することは困難



ポンプ隊員による安全の確保



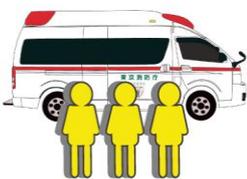
マンパワーを確保することにより、救急隊員は安全に傷病者への処置等に従事することができます。

エ 繁華街

円滑な救急活動に支障が生じるおそれがある繁華街等で、消防署の管内特性に応じて指定された地域及び時間帯に救急出場があった場合。

「繁華街」運用イメージ

管内消防署が指定する繁華街地域における救急事故の発生



不特定多数の人数が集まる繁華街地域での救急活動は様々な障害が予測されるため、ポンプ隊員による群衆整理・安全確保・救急車の停車位置確保等の支援を実施

マンパワーを確保することにより、繁華街地域特有の救急活動の障害要因を排除・軽減することができます。

オ 直近地域

消防署所の直近地域で救急事故が発生し、直ちに傷病者の救出・救護が必要であると判断した場合。

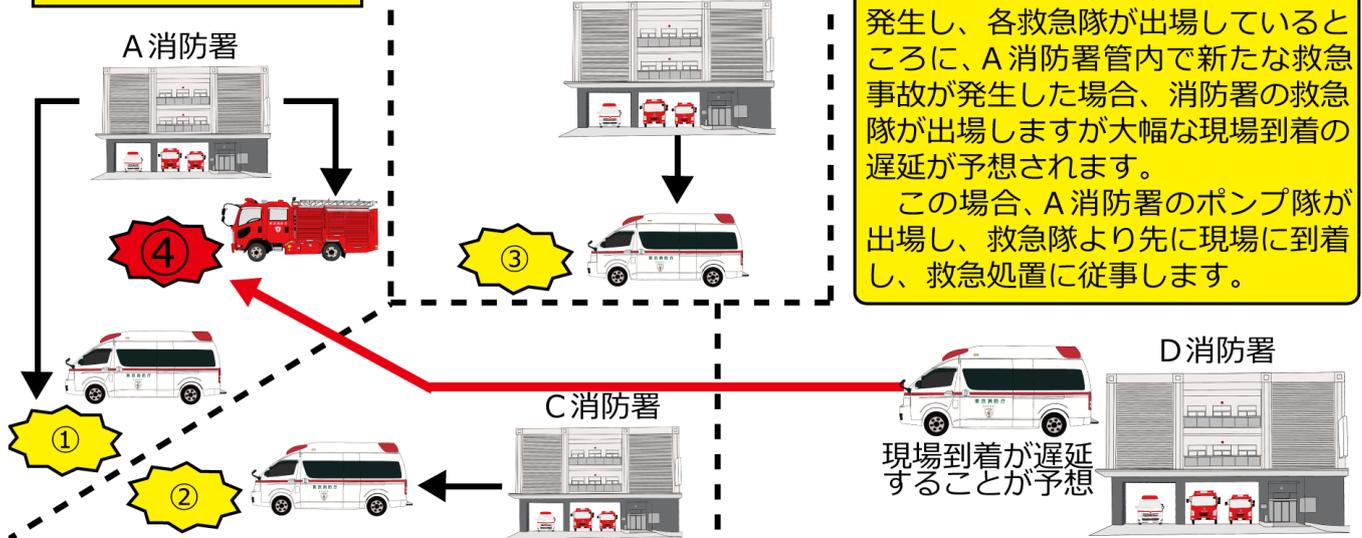
「直近地域」運用のイメージ



カ 遅延

救急隊の現場到着が大幅に遅延すると予想され、直ちに傷病者の救出・救護が必要であると判断した場合。

「遅延」運用イメージ



4 他機関との連携による救急活動

(1) 東京DMATとの連携

ア 東京DMAT創設の背景

阪神淡路大震災においては、救助活動と平行して点滴等を実施すれば、防ぎえた死（Preventable Death）があったと指摘されています。また、震災で多くの医療機関が機能を失い、「医療の空白」が生まれたという教訓を踏まえ、東京都では災害現場における医療不在の空白時間を解消し、一人でも多くの負傷者を救うため、消防機関との連携を含めた専門的なトレーニングを受けた医師や看護師が医療器材を携えて現場に急行し、その場で救命処置等を行う災害医療派遣チーム「東京DMAT（Disaster Medical Assistance Team）」を平成16年8月に創設しました。

イ 東京DMAT指定病院及び隊員数

平成31年4月1日現在、東京DMATを編成する医療機関（東京DMAT指定病院）は25施設です。

東京DMAT登録隊員数は、医師346名、看護師・救急救命士577名、事務171名、計1,094名となっています。

ウ 東京DMATの運用形態

(ア) 編成

- ① 東京DMAT（東京DMAT指定病院）
東京DMATは、1チームあたり医師1名、看護師等2名（必要に応じて事務員1名が加わる。）を基準として構成されます。
- ② 東京消防庁東京DMAT連携隊
東京消防庁東京DMAT連携隊（以下「DMAT連携隊」という。）は、原則として2名で構成されます。

DMAT連携隊は、査察広報車等で東京DMAT指定病院に出場し、東京DMATを同乗させ災害現場へ出場します。DMAT連携隊は、東京DMATが円滑に医療救護活動を実施できるように東京DMATの活動支援・安全管理を行います。

(イ) 出場要請

東京DMATの出場要請は、東京都知事の代行として、東京消防庁（指令室）が東京DMAT指定病院に対して行います。

(ウ) 要請基準

- ① 負傷者等がおおむね20名以上発生した場合又は救急隊がおおむね10隊以上運用される場合
- ② 重症が2名以上又は中等症が10名以上の負傷者等が発生し、迅速に医療機関に搬送できない場合又はその可能性がある場合
- ③ 負傷者等が1名以上発生し、救助に時間を要するなど迅速に医療機関に搬送できない可能性がある場合
- ④ 東京DMATが出場し対応することが効果的であると警防本部又は指揮本部長（最先着の中小隊長を含む。）が判断した場合

(2) 救急現場への医師要請

救急現場に医師が出場する運用として、救急現場への医師の協力要請があります。

ア 運用基準

(ア) 救急現場に到着した救急隊長が、次の判断に基づき医師要請するもの。

- ① 傷病者の状態から、搬送することが生命に危険があると認められる場合
- ② 傷病者の状態からみて搬送可否の判断が困難な場合
- ③ 傷病者の救助にあたり医療を必要とする場合

(イ) 119番通報の内容から、警防本部が医師を要請し対応することが効果的であると判断するもの。

イ 出場の形態

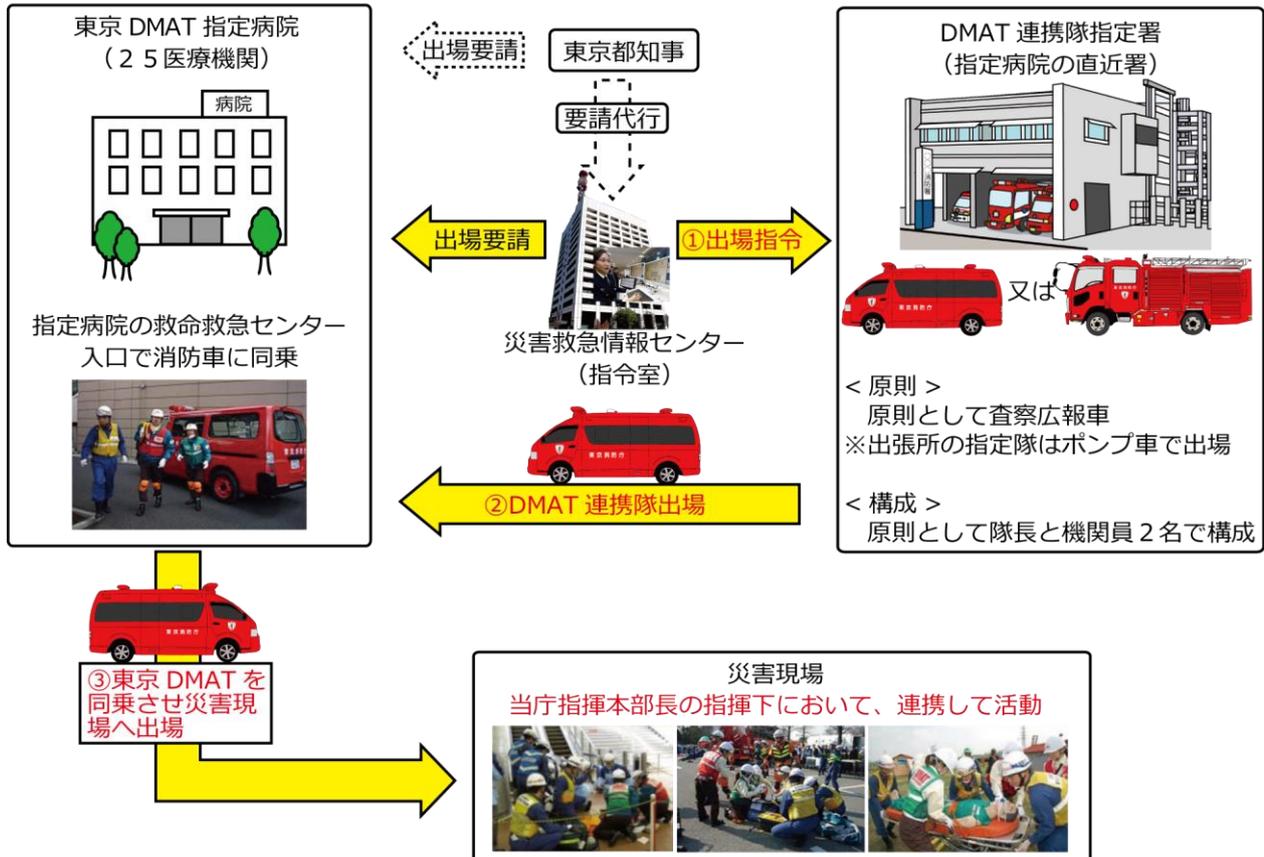
東京消防庁の救急自動車が医療機関に医師を迎えに行き、医師が同乗して救急現場に出場します。

また、医療機関によっては、独自に保有しているドクターカー（病院救急車）等により、医師が出場する体制をとっています。

図表 1-1-19 東京 DMAT 指定病院

1	日本大学病院	14	東京女子医科大学東医療センター
2	聖路加国際病院	15	東京都立墨東病院
3	昭和大学病院	16	東京曳舟病院
4	東邦大学医療センター大森病院	17	国立病院機構災害医療センター
5	国立病院機構東京医療センター	18	公立昭和病院
6	東京都立広尾病院	19	杏林大学医学部附属病院
7	日本赤十字社医療センター	20	武蔵野赤十字病院
8	東京女子医科大学病院	21	東京都立多摩総合医療センター
9	東京医科大学病院	22	東京医科大学八王子医療センター
10	日本医科大学付属病院	23	東海大学医学部附属八王子病院
11	東京医科歯科大学医学部附属病院	24	青梅市立総合病院
12	日本大学医学部附属板橋病院	25	日本医科大学多摩永山病院
13	帝京大学医学部附属病院		

図表 1-1-20 東京消防庁東京 DMAT 連携隊と東京 DMAT との連携活動の概略



第2節 救急医療機関との連携体制

1 救急医療情報システム

(1) 概要

救急医療情報システムは、東京都医師会及び東京都福祉保健局の協力を得て昭和51年に運用を開始し、医療機関に設置した病院端末装置により、医療機関の最新診療情報を収集して、救急隊の効率的な病院選定や都民への医療機関案内業務等に活用されています。

また、阪神・淡路大震災の教訓から、都道府県を超えた広域医療情報の収集・活用の重要性が指摘され、平成12年から広域災害・救急医療情報

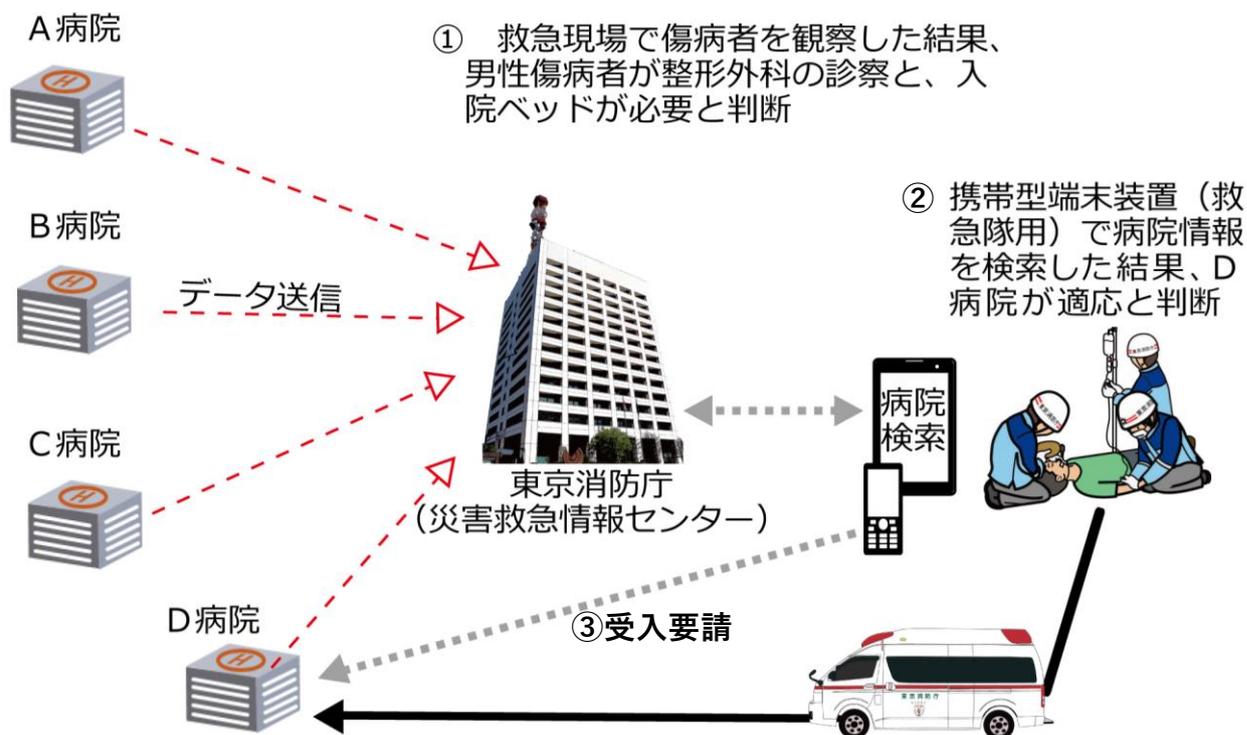
システムが東京都災害拠点病院の病院端末装置を中心に整備されました。平成19年3月からは、全ての救急告示医療機関（島しょ地区を除く）に設置されています。

(2) 運用

ア 救急活動における運用（医療機関選定）

通常時は、救急医療情報システムとして運用しており、救急隊、東京消防庁災害救急情報センター及び医療機関の三者が、情報通信ネットワークにより連携し、効率的な収容先医療機関の選定に活用されています。

図表 1-2-1 救急活動（通常時）の医療機関選定における救急医療情報システムの運用



イ 広域災害・救急医療情報システム

救急告示医療機関等に設置されている前アの病院端末は、大規模な災害が発生した際に、端末を通常モードから災害時のモードに切り替えることにより広域災害・救急医療情報システムとしても運用することが可能です。

各医療機関の広域災害・救急医療情報システムから入力された病院情報（災害時の病院の被災

者・傷病者の受入れ体制や東京都内で災害が発生した場合における当該病院の被害状況等のデータ）は、東京消防庁や他の道府県の救急医療情報センターで参照ができ、また、厚生労働省のバックアップセンターへ伝送されるネットワークが構築されています。

2 救急隊指導医制度

(1) 概要

救急隊指導医制度とは、救急医療の専門医が指令室（特別区は千代田区大手町、多摩地区は立川市）に24時間常駐し、オンラインメディカルコントロール（後述）として、医学的な見地から指示や助言を行うものです。

メディカルコントロールとは、傷病者が救急現場から医療機関へ搬送されるまでの間において、救急救命士等が医行為を実施する場合、当該医行為を医師が指示又は指導・助言及び検証し、それらの医行為の質を保障することです。

(2) メディカルコントロールの区分

ア 直接的メディカルコントロール（オンラインメディカルコントロール）

医師が電話、無線等により、救急現場又は搬送途上の救急隊員と医療情報の交換を行い、救急隊員に対して処置に関する指示、指導あるいは助言等を与えること、又は救急現場において救急隊員に直接口頭で指示、指導あるいは助言を行うことを意味します。

イ 間接的メディカルコントロール（オフラインメディカルコントロール）

間接的メディカルコントロールには、救急隊員の教育カリキュラムの作成、救急現場及び搬送途上での処置・搬送のプロトコール策定等の前向き（事前）の間接的メディカルコントロールと、救急活動記録の検討・評価、救急活動の医学的評価に基づくプロトコールの再検討等を行う後ろ向き（事後）の間接的メディカルコントロールがあります。

本制度は、昭和62年5月1日に特別区の指令室で運用を開始し、平成4年4月1日からは、多摩地区の指令室においても運用を開始しました。

さらに、平成4年7月1日からは、救急救命士の乗務する高度処置救急隊の運用開始に伴い、救急救命士が特定行為を行う場合の医師の具体的な指示を行うことになりました。

平成31年4月1日現在、34医療機関等、285人の医師が救急隊指導医として登録されています。

(3) 救急隊指導医の職務

救急隊指導医が主に行う職務には次のようなものがあります。

ア 救急救命士に対する具体的指示

救急救命士が以下の特定行為を行う場合の具体的指示（心肺機能停止状態の傷病者に対する「気道確保」「静脈路確保及び輸液」「薬剤投与（アドレナリン）」及び心肺機能停止前の傷病者に対する「静脈路確保及び輸液」「薬剤投与（ブドウ糖溶液）」）。

イ 助言等

(ア) 救急処置に関する助言

救急事故現場及び搬送途上における救急処置に関する助言

(イ) 医療機関への説明

傷病者収容時における医療機関への症状等の説明

(ウ) その他

その他災害救急情報センター勤務員及び救急隊に対する業務上必要な助言

図表 1-2-2 救急隊指導医参画医療機関等

1	慶應義塾大学病院	18	聖路加国際病院
2	日本大学病院	19	東京都医師会
3	帝京大学医学部附属病院	20	東邦大学医療センター大橋病院
4	東京医科大学病院	21	東京医科大学八王子医療センター
5	東京女子医科大学病院	22	杏林大学医学部付属病院
6	東邦大学医療センター大森病院	23	公立昭和病院
7	日本医科大学付属病院	24	武蔵野赤十字病院
8	東京警察病院	25	公立阿伎留医療センター
9	東京都立広尾病院	26	国立病院機構災害医療センター
10	東京都立墨東病院	27	日本医科大学多摩永山病院
11	東京大学医学部附属病院	28	東京都立多摩総合医療センター
12	日本大学医学部附属板橋病院	29	青梅市立総合病院
13	国立病院機構東京医療センター	30	東京慈恵会医科大学附属第三病院
14	昭和大学病院	31	日本赤十字社医療センター
15	東京医科歯科大学医学部附属病院	32	国立国際医療研究センター病院
16	東京慈恵会医科大学附属病院	33	順天堂大学医学部附属練馬病院
17	東京女子医科大学東医療センター	34	東京都済生会中央病院

平成31年4月1日現在（順不同）

3 救急業務連絡協議会

(1) 概要

救急業務を円滑かつ適正に推進するためには、救急医療機関との相互理解と密接な連携が不可欠であり、平素から区域内の医療機関等と必要な事項について協議を行い、問題点を解決する必要があります。

このため、管轄消防署を事務局として、救急医療機関をはじめ関係機関から構成される「救急業務連絡協議会」が平成3年4月から設置されました。

救急業務連絡協議会は、地域単位で設置され、特別区においては各区単位、多摩地区においては市または消防署単位で設置されています。

(2) 主な協議事項

- ア 救急隊との連携、協力体制について
- イ 多数傷病者発生時の関係機関との連携体制について
- ウ 感染症等特異救急事故対策について
- エ 救急業務に関する講演会及び研究会の開催について
- オ 医療機関従事者及び救急隊員の表彰について
- カ 会報の発行について
- キ その他必要とする事項について

第3節 救急車の適正利用

1 適正利用の推進及び利用者の責務

救急業務等に関する条例には、救急隊の適正な利用について普及啓発を行うことが消防総監の行う救急業務に関連する業務として規定されている一方、都民の責務として救急隊を適正に利用するよう努めなければならないことが規定されています。

救急業務等に関する条例（昭和48年東京都条例第56号）抜粋

（救急業務及びこれに関連する業務）

第2条

2 消防総監は、救急業務に関する業務として、次に掲げる業務を行うものとする。

- (1) 都民の相談に応じて、必要な情報を提供すること。
- (2) 救急業務における緊急性の判断に関し、必要な指導及び助言を行うこと。
- (3) 傷病者を応急に救護するための必要な知識及び技術を普及すること。
- (4) 救急隊の適正な利用について、知識の普及及び意識の啓発を行うこと。
- (5) 救急業務の対象となる都民生活において生ずる事故を予防するため、必要に応じて、事故の状況等についての確認、事故に関係のある者に対する当該事故の状況等の通知並びに事故の状況等の公表等による知識の普及及び意識の啓発を行うこと。
- (6) 患者等搬送用自動車（患者等を搬送するために必要な特別の構造及び設備を備えた自動車をいう。）等を用い、及び東京都規則（以下「規則」という。）で定める患者等搬送に関する基準（以下「認定基準」という。）に適合していることの認定を行うこと。

（都民の責務）

第8条 都民は、傷病者を応急に救護するための必要な知識及び技術の習得に努めなければならない。

- 2 都民は、救急業務の緊急性及び公共性について理解を深め、救急隊を適正に利用するよう努めなければならない。

（事業者の責務）

第9条 事業者は、第2条第2項第3号から第5号までに規定する業務に協力するよう努めなければならない。

2 転院搬送時における救急車の適正利用

医療機関にある傷病者を他の医療機関に搬送する転院搬送は、例年全搬送人員の6%強を占めており、そのうち軽症の割合は、例年10%前後で推移しています。(図表2-4-62参照)

救急車という限られた医療資源を有効に活用し、都民サービスの低下につながらないようにするためにも、転院搬送時における救急車の適正利用について各医療機関の協力が必要です。

救急業務等に関する条例（昭和48年東京都条例第56号）抜粋

第2条 消防総監は、次に掲げる業務を行うものとする。

- (2) 屋内において生じた傷病者で医療機関等へ緊急に搬送する必要があるもの（現に医療機関にある傷病者で当該医療機関の医師が医療上の理由により、医師の病状管理の下に緊急に他の医療機関等に移送する必要があると認めたものを含む。）を医療機関等へ迅速に搬送するための適当な手段がない場合に、救急隊によって医療機関等に搬送すること。

東京都における「傷病者の搬送及び受入れに関する実施基準」抜粋

消防機関が行う転院搬送の要請に関する要領

（目的）

第1 この要領は、消防機関が行う医療機関から他の医療機関へ傷病者を搬送する事案（以下「消防機関が行う転院搬送」という。）の要請基準を定めるとともに、その要請に関する手続を明らかにすることにより、救急車の適正利用の推進に資することを目的とする。

（転院搬送の要請基準）

第2 消防機関が行う転院搬送は、次の条件を全て満たす傷病者について、転院搬送を要請する医療機関（以下「要請元医療機関」という。）の医師の判断により実施するものとする。ただし、早期医療機関収容を目的とした、搬送先選定困難な傷病者の一時受入れを行った場合はこの限りでない。

- 1 緊急に処置が必要であること。
- 2 高度医療が必要な傷病者、特殊疾患等に対する専門医療が必要な傷病者等、要請元医療機関での治療が困難であること。
- 3 医療機関が所有する患者等搬送車、民間の患者等搬送事業者、公共交通機関等、他の搬送手段により搬送できないこと。

（転院先医療機関）

第3 要請元医療機関は、原則として、傷病者の症状に適応した医療を速やかに施しうる都内の最も近い医療機関から、転院する医療機関をあらかじめ確保し、受入れの了解を得ておくものとする。

（医師の同乗）

第4 消防機関が行う転院搬送は、要請元医療機関がその管理と責任の下で行うため、原則として要請元医療機関の医師が同乗するものとする。

（転院搬送依頼書の提出）

第5 要請元医療機関は、別記様式（転院搬送依頼書）に必要事項を記入し、救急隊が到着した際に提出するものとする。

（その他）

第6 要領は、必要の都度、見直しを行うものとする。

附 則

この要領は、平成29年10月1日から施行する。

別記様式

転院搬送依頼書

令和 年 月 日

東京消防庁
稲城市消防本部 殿

医療機関名 _____

下記のとおり転院搬送の要請基準を確認し、当医療機関の管理と責任の下、転院搬送を依頼します。

○転院搬送依頼情報欄(要請元医療機関において記入してください。)

1 転院搬送 依頼情報	転院先医療機関名	傷病者氏名	担当医師サイン <small>(自筆で記入してください。)</small>
2 要請基準 の確認 <small>(全てに該当しなければ搬送できません。□に✓チェックしてください。)</small>	<input type="checkbox"/> 緊急に処置が必要であること <input type="checkbox"/> 要請元医療機関での治療が困難であること <input type="checkbox"/> 他の搬送手段が活用できないと判断されること		具体的な転院理由 <small>(該当する□に✓チェックし、その他の場合は、その内容を記入してください。)</small> <input type="checkbox"/> 高次医療機関への搬送 <input type="checkbox"/> 緊急手術が必要 <input type="checkbox"/> 緊急の専門処置が必要 <input type="checkbox"/> その他()
※ 早期医療機関収容を目的とした、搬送先選定困難な傷病者の一時受入後の転院搬送依頼に該当する場合は、□に✓チェックしてください。 <input type="checkbox"/>			

○転院搬送情報欄(下記の情報を救急隊に引き継いでください。)

【要請元医療機関情報】	
同乗者氏名〔 _____ 〕	職 種〔 _____ 〕
【転院先医療機関情報】	
医 師 氏 名〔 _____ 〕	担当科〔 _____ 〕
【傷病者情報】	
傷病者生年月日 T・S・H・R 年 月 日 (_____ 歳)	
傷病者住所〔 _____ 〕	電話番号〔 _____ 〕
転院元医療機関診断名 〔 _____ 〕	主な既往症 〔 _____ 〕
【医療機関測定のパイタルサイン】 (_____ 時 _____ 分)	
意 識: JCS I II III—(_____)	血 圧: _____ / _____ mm Hg
呼 吸 数: _____ 回/分(呼吸困難 有・無)	瞳 孔: R _____ mm(+・-) L _____ mm(+・-)
S p O ₂ : _____ % (O ₂ _____ 投与)	体 温: _____ °C
脈 拍 数: _____ 回/分(整・不整)	そ の 他: (_____)
【現在実施中の処置・引継内容等】	
〔 _____ 〕	

○転院先医療機関記入欄

参考：総務省消防庁「平成25年度緊急度判定体系に関する検討会報告書」

- 転院搬送の事後検証に活用しますので、搬送された事案について、該当する□に✓チェックしてください。
- 緊 急 (すでに生理学的に生命危機に瀕している病態、又は急激な悪化・急変が予測される病態)
 - 準緊急 (2時間を目安とした時間経過が生命予後・機能予後に影響を及ぼす病態)
 - 低緊急 (「緊急」、「準緊急」には該当しないが、診察が必要な病態)
 - 非緊急 (「緊急」、「準緊急」、「低緊急」には該当せず、医療を必要としない状態)

【転院搬送関係消防本部連絡先】 23区: 03-3212-2119 多摩地区: 042-521-2119 稲城市消防本部: 042-377-7119

3 広報活動

数に限りある救急車を適正に利用していただくため、世論調査の結果や救急活動統計を踏まえ、様々な広報活動を展開しています。

図表 1-3-1 広報用リーフレット

医療機関への交通手段なら

□東京民間救急コールセンター

ナビダイヤル オークエキュ オークエキュ

☎0570(039)099

平日午前9時～午後5時(オペレーターによる案内)
平日午後5時以降及び、土、日、祝日は、音声案内

サポートCab ご自分で歩行が可能な場合

民間救急
ストレッチャーや
車椅子のまま
ご利用される場合

急な病気やケガで迷ったら

東京消防庁救急相談センター

病院？ 救急車？ 迷ったら…

#7119

☎ 電話で相談
23区 03-3212-2323
多摩地区 042-521-2323

☎ ネットでガイド
東京版救急受診ガイド

こんな相談に応じています

- 緊急性の判断
- 受診の必要性
- 医療機関案内

東京版 救急受診ガイド

順番に症状をチェック！
病気やケガの緊急度などに
関するアドバイスが
得られます

「知ろう 使おう #7119」
東京消防庁防火防災課 特別頁

救急車の適正な利用のお願い

その電話、
救急ですか？



公益財団法人 東京防災救急協会
東京消防庁

医療機関を探すなら

□東京消防庁ホームページ
救急病院案内

東京消防庁 救急 検索

<http://www.tfd.metro.tokyo.jp/kb/index.htm>

□東京都医療機関案内サービス
「ひまわり」 24時間対応

診療所やクリニックを含む医療機関情報をご案内

☎03(5272)0303

東京都 ひまわり 検索

<http://www.himawari.metro.tokyo.jp>

救急車は都民が共有する 貴重な財産です

本当に必要な人が利用できるよう、救急車の適正な利用を心がけましょう。
自分の親が、子どもが、大切な人が、もしものとき、救急車を呼んだのに来ない、
そのときに、はじめて気が付いても遅いのです。

現在、東京消防庁管内に救急車は259隊あります。
不要な利用が増えると、近から駆けつけられる救急車がなくなってしまいます。

	10年前	現在(平成30年中)
出場件数	653,260件	818,062件
現場到着平均時間	6分5秒	7分02秒

(東京消防庁管内)

救急搬送の約1/2が軽症

これは本当にあった救急車の要請内容です!

例1 6歳 男性

● すり傷
子どもが友達とあそんでいて転び、ひざをすりむいたので、母親が救急車を要請した。

例2 24歳 女性

● 発熱
歩けるが、どこかの病院に行ったら良いかわからないので救急車を要請した。

例3 68歳 女性

● 腹痛
本日病院に入院する予定が入っているが、自分で行くとタクシー一代がかかるので救急車を要請した。

重症以上7%

中等症38%

軽症55%

救命講習のご案内

尊い命を救うため、応急手当に関する知識と技術を身につけましょう。

心肺蘇生法やAEDの取扱い等を学び、救急隊が来るまでに勇気を持って、自分の出来る応急手当を行いましょ！
講習を修了した方には、認定証を交付いたします。

問合せ先・講習受付

電話(平日午前9時～午後4時)
☎03(5276)0995

インターネット受付(24時間対応)
<http://www.tokyo-bousai.or.jp>

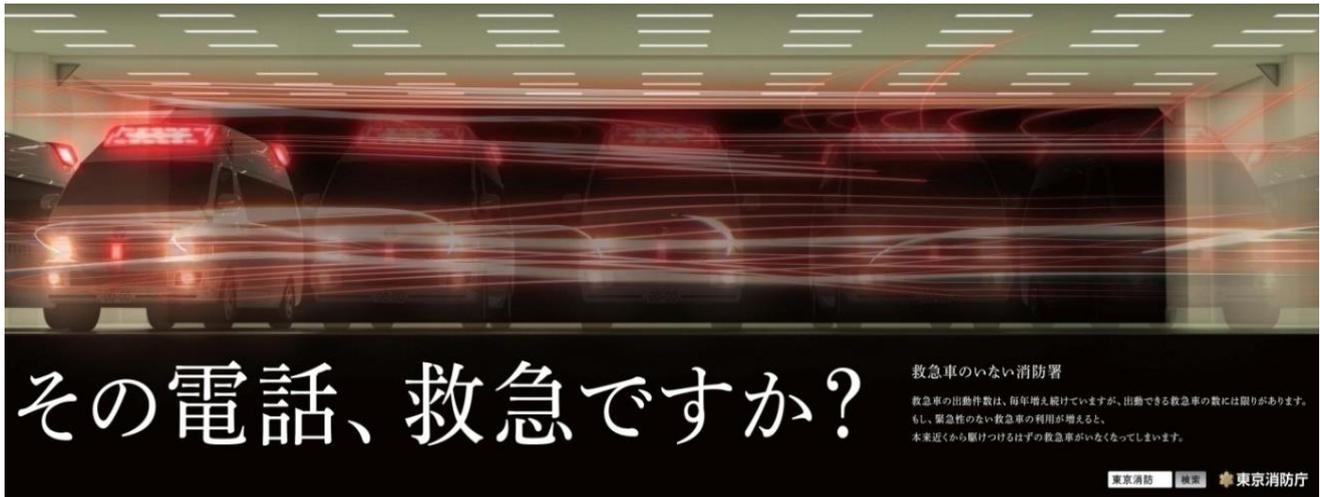
公益財団法人 東京防災救急協会 救急事業本部
〒102-0083 千代田区錦町一丁目12番地
東京消防庁麹町合同庁舎3階

救急車はこんなときに

- 意識がない(返事がない)
- けいれんがとまらない
- 大量の出血を伴うケガ
- 広範囲のやけど
- ものをのどにつまらせて呼吸が苦しい、意識がない
- 交通事故、溺れている、高いところから転落
- 子供のじんましん、顔色が悪くなった
- 乳幼児の様子がおかしい

※消防庁発行「救急車を上手に使いましょう」から一部抜粋

図表 1-3-2 電車中吊り広告



4 救急搬送トリアージ

東京消防庁では、平成19年6月1日からの試行期間を経て、平成21年4月1日から、119番通報を受け出場した救急現場において、救急搬送トリアージ基準に従い、明らかに緊急性が認められない場合に、傷病者自身での医療機関受診（自力受診）をお願いする制度（救急搬送トリアージ）を本格運用しています。

自力受診の同意が得られれば救急隊は直ちに次の緊急出動に備える事ができます。また、必要であれば、東京消防庁救急相談センターや東京民間救急コールセンターなどを案内することができます。

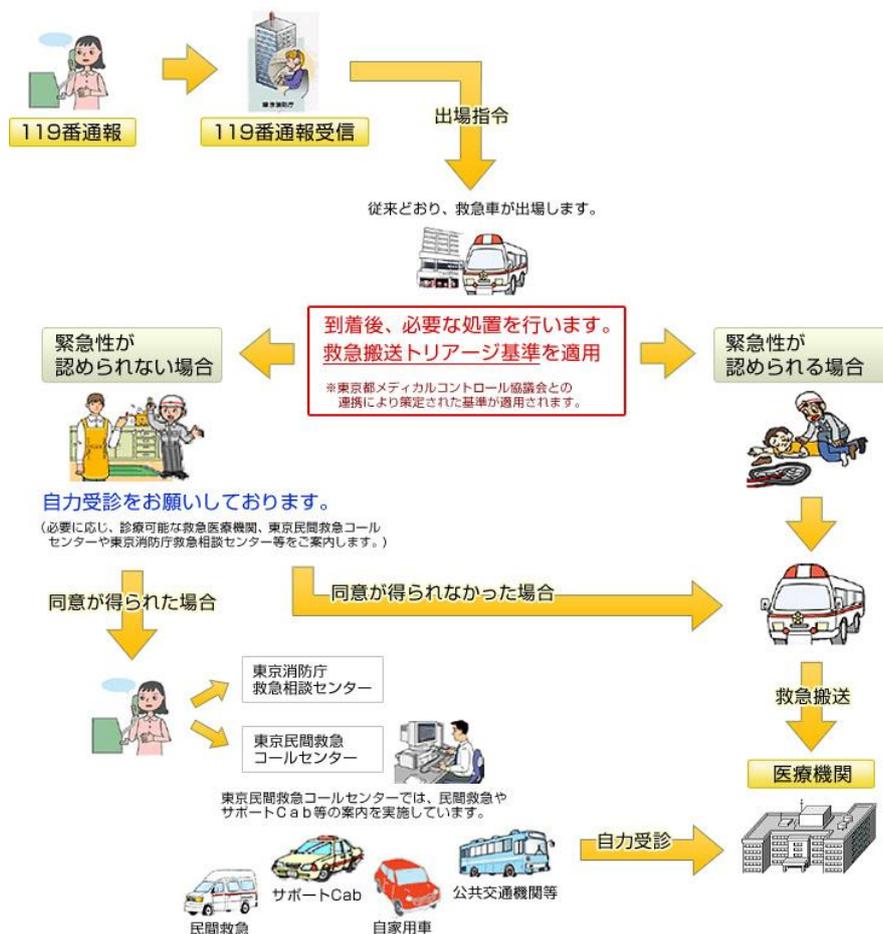
この制度は救急車の適正利用を呼びかけるとともに、真に救急車が必要な傷病者の迅速な搬送を実現するために行われています。

トリアージ件数は減少傾向にあります。その理由として、トリアージの対象年齢の搬送人員の減少やそのうちの軽症者の割合が減少している事、適正利用が都民に浸透している事が考えられます。

図表 1-3-3 救急搬送トリアージ件数

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
同意あり	584	456	388	400	378
同意なし	212	168	194	187	197
総件数	796	624	582	587	575
(同意率)	(73.4%)	(73.1%)	(66.7%)	(68.1%)	(65.7%)

図表 1-3-4 救急搬送トリアージの流れ



図表 1-3-5 救急搬送トリアージシート

別記様式

救急搬送トリアージシート

	最も強い主訴・主症状	小項目	対象該当
対象症例	1 四肢の開放創 (上肢 <input type="checkbox"/> ・ 下肢 <input type="checkbox"/>)	○ 肩関節、股関節部に創傷はない。 <input type="checkbox"/> ○ 指趾等の離断はない。 <input type="checkbox"/> ○ 受傷部末梢の知覚麻痺はない。 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2 前腕(肘関節を含む)・下腿 (膝関節を含む)の挫傷等 (前腕 <input type="checkbox"/> ・ 下腿 <input type="checkbox"/>)	○ 上腕、大腿に挫傷等はない。 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3 四肢の熱傷 (上肢 <input type="checkbox"/> ・ 下肢 <input type="checkbox"/>)	○ 肩関節、股関節部に熱傷はない。 <input type="checkbox"/> ○ III度熱傷ではない。 <input type="checkbox"/> ○ 化学損傷ではない。 <input type="checkbox"/> ○ 熱傷範囲は1%以下である。 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4 耳鼻異物 (耳 <input type="checkbox"/> ・ 鼻 <input type="checkbox"/>)	○ 異物は片側のみである。 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5 鼻出血	○ 頭部、四肢等に他の外傷はない。 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6 限局的な皮膚症状(発赤等)	○ 全身症状ではない。 <input type="checkbox"/> ○ 掻痒感、疼痛以外の身体症状 (呼吸苦等)の訴えはない。 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	7 不眠、不安、孤独感等	○ 合併する身体症状 (動悸、頭痛等)の訴えはない。 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

対象症例に該当なら以下を記載

一般項目	1 15歳以上64歳以下である。	は <input type="checkbox"/> い <input type="checkbox"/>	いい <input type="checkbox"/> え <input type="checkbox"/>
	2 重症と判断すべき受傷機転等に該当しない。 (救急活動基準(救急行動要領)第3章重症度・緊急度判断要領による。)	は <input type="checkbox"/> い <input type="checkbox"/>	いい <input type="checkbox"/> え <input type="checkbox"/>
	3 受傷部位は1か所である。(対象症例1~3) (創傷が複数の場合右上肢、左下肢など同一部位に限局しているか。)	は <input type="checkbox"/> い <input type="checkbox"/>	いい <input type="checkbox"/> え <input type="checkbox"/>
	4 現在治療中の以下の疾患等はない。 (1)心疾患 (2)呼吸器疾患 (3)高血圧 (4)透析患者 (5)糖尿病 (6)薬物中毒 (7)肝硬変 (8)出血性疾患(紫斑病・血友病等) (9)悪性腫瘍 (10)抗凝固薬服用)	は <input type="checkbox"/> い <input type="checkbox"/>	いい <input type="checkbox"/> え <input type="checkbox"/>
	5 自損行為による事故ではない。	は <input type="checkbox"/> い <input type="checkbox"/>	いい <input type="checkbox"/> え <input type="checkbox"/>
	6 十分な意思疎通が可能である。 (著しい動揺、興奮等はないか。)	は <input type="checkbox"/> い <input type="checkbox"/>	いい <input type="checkbox"/> え <input type="checkbox"/>
	7 対象症例の悪化を予見させる不安要素がある。	は <input type="checkbox"/> い <input type="checkbox"/>	いい <input type="checkbox"/> え <input type="checkbox"/>

バイタルサイン等	1 意識は清明である。	は <input type="checkbox"/> い <input type="checkbox"/>	いい <input type="checkbox"/> え <input type="checkbox"/>
	2 呼吸数は12回/分~24回/分で、性状に異常はない。	は <input type="checkbox"/> い <input type="checkbox"/>	いい <input type="checkbox"/> え <input type="checkbox"/>
	3 脈拍数は60回/分~96回/分で、不整はない。	は <input type="checkbox"/> い <input type="checkbox"/>	いい <input type="checkbox"/> え <input type="checkbox"/>
	4 血圧は110mmHg~160mmHg(収縮期)の範囲である。	は <input type="checkbox"/> い <input type="checkbox"/>	いい <input type="checkbox"/> え <input type="checkbox"/>
	5 SpO ₂ は95%以上である。	は <input type="checkbox"/> い <input type="checkbox"/>	いい <input type="checkbox"/> え <input type="checkbox"/>
	6 出血はない(止血状態)、又は少量(滲出性)である。	は <input type="checkbox"/> い <input type="checkbox"/>	いい <input type="checkbox"/> え <input type="checkbox"/>
	7 受傷部関節の可動域に障害はない。	は <input type="checkbox"/> い <input type="checkbox"/>	いい <input type="checkbox"/> え <input type="checkbox"/>
	8 自力受診のための移動が可能である。 (自力歩行、東京民間救急コールセンターの利用等による受診が可能か。)	は <input type="checkbox"/> い <input type="checkbox"/>	いい <input type="checkbox"/> え <input type="checkbox"/>

※救急搬送トリアージシートとは、救急搬送トリアージの基準を表したものです。傷病者の最も強い主訴又は主症状が「対象症例」のいずれかに該当し、かつ「一般項目」及び「バイタルサイン等」の黒太枠内すべての項目に該当したものが、救急搬送トリアージ該当事案となります。

第4節 救急相談センターによる相談受付及び医療機関案内

1 概要

都民が急な病気やけがをした際に「救急車を呼ぶべきか」、「今すぐ病院で受診すべきか」迷った時や、どこの病院に行ったらよいか分からない時などに電話で相談を受け、緊急受診の要否や適応する診療科目、診察可能な医療機関等について相談者にアドバイスを行います。また、必要に応じて東京都福祉保健局等が開設する医療情報等に関する窓口の案内や東京民間救急コールセンター等の紹介を行います。

救急相談センターは、東京消防庁本部庁舎内(23区対応)及び立川合同庁舎内(多摩地区対応)に設置され、平成19年6月1日から運用を開始し、救急相談医療チーム(医師、看護師、救急隊員経験者等の職員)が24時間体制で対応しています。

2 運用

救急相談センターは、専用の受付電話番号(#7119)で相談を受けています。

救急相談は、救急相談看護師がプロトコルを使用するとともに必要に応じて医師の助言を受けて相談者の症状の緊急性を判断してアドバイスします。

相談の結果緊急性がある場合は、救急車を出場させます。

また、緊急性が認められない場合は、受診の必要性や時機についてアドバイスするとともに医療機関を案内します。

医療機関案内は、救急相談通信員が救急医療情報システムを活用して医療機関の最新診療情報を提供します。

図表 1-4-1 救急相談センターの運用



3 救急相談センター受付状況

(1) 対応内容別受付状況

救急相談センター対応内容別受付状況は以下のとおりです。

図表 1-4-2 救急相談センター受付状況

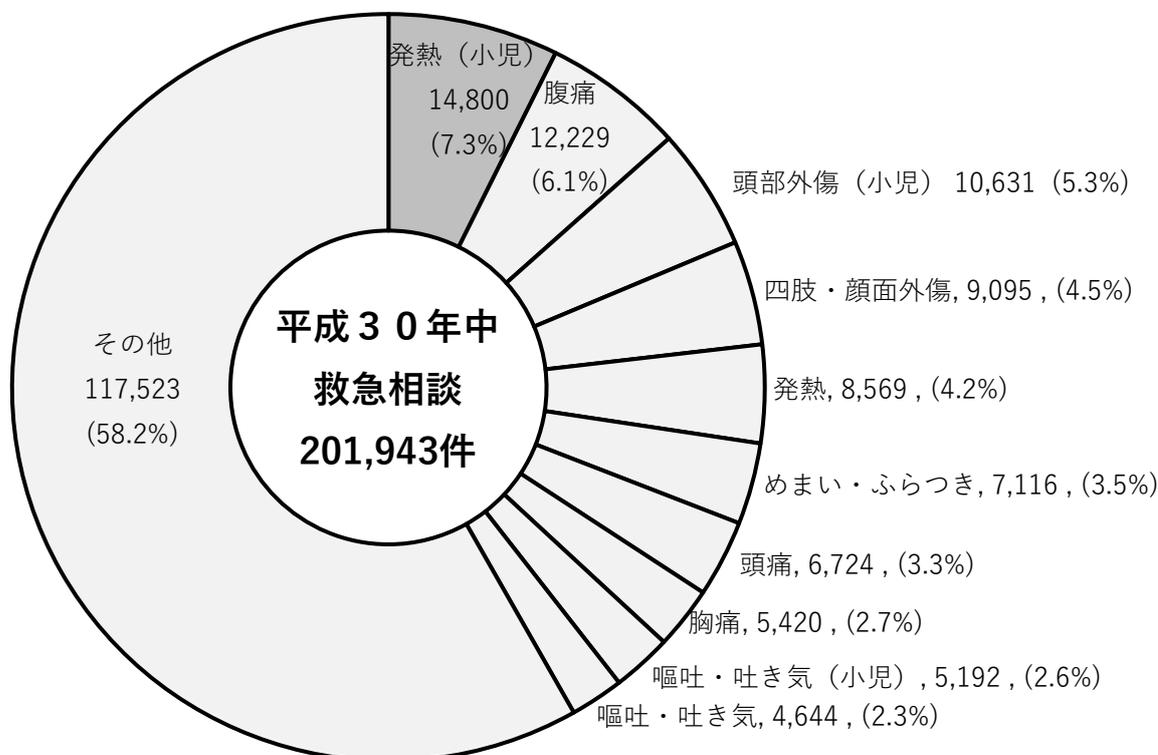
年次	計	医療機関案内	救急相談	相談前救急要請*		その他
				うち相談後救急要請	相談前救急要請*	
平成 26 年	330,865	226,123	103,688	18,043	87	967
平成 27 年	375,458	224,844	145,554	25,576	232	4,828
平成 28 年	378,776	225,879	152,145	28,269	535	217
平成 29 年	369,018	195,707	172,551	29,838	613	147
平成 30 年	398,877	196,012	201,943	30,003	666	256

※ 相談前救急要請とは、利用者の要請や聴取内容に応じて、救急相談を担当する看護師に電話を接続する前に救急要請に至った件数を表します。

(2) 救急相談の内訳

平成 30 年中の救急相談センター受付件数中、救急相談の内訳は次のとおりです。小児の発熱に関する相談の割合が最も多くなっています。

図表 1-4-3 救急相談の内訳



4 東京版救急受診ガイド

急な病気やけがをした際に、「今すぐ病院に行くべきか」「救急車を呼ぶべきか」迷った時に自ら緊急性の判断ができる「東京版救急受診ガイド」を東京消防庁ホームページ上で提供しており、パソコン、携帯電話、スマートフォンから利用することができます。

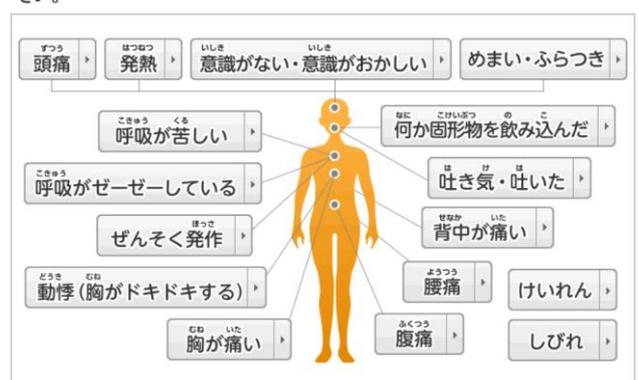
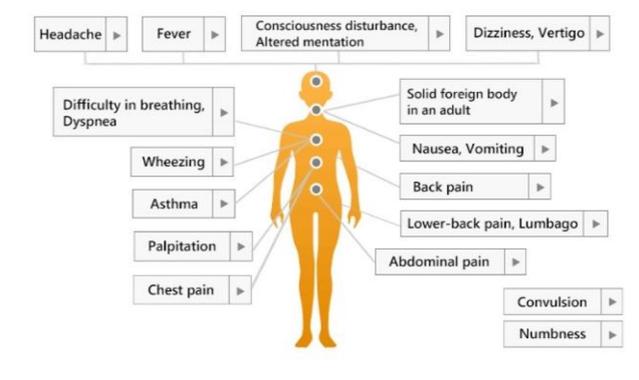
「東京版救急受診ガイド」は、緊急度の高い症状と救急相談センターへの相談が多い症状、合わせて19の症状から該当する症状について、表示

された質問から当てはまるものを選択することで、アドバイスが表示されます。

なお、該当する症状がない場合や迷う場合には、救急相談センターへの電話相談で対応します。インターネット環境を持たない都民向けに同内容の冊子版も提供しています。

また、東京2020大会を見据え、今後も増加が見込まれる都内の外国の方々へ安全・安心を提供するため、平成30年3月より東京版救急受診ガイド（英語・WEB版）を提供しています。

図表 1-4-4 東京版救急受診ガイド

WEB 版	冊子版								
<p>3 症状を選ぶ</p> <p>対象となる方は、今、どういう状態かを選んでください。</p> 	<p>5 成人の腹痛</p> <p>東京版 救急受診ガイド</p> 								
英語・WEB 版	緊急度の分類								
<p>3 Symptoms</p> <p>Choose your symptom.</p> 	<p>6 相談結果</p> <p>相談結果になりました。</p> <p>相談結果 緊急度が高いと思われます。今すぐ救急車を要請することをおすすめします。</p> <p>電話番号 119 緊急度が高いと思われます。今すぐ救急車で病院へ行かれた方がいいと思います。119番に電話をかけ、救急車を呼んでください。</p> <p>緊急度の分類</p> <table border="1"> <tr> <td>赤あか</td> <td>救急車の利用を推奨 「緊急度が高いと思われます。今すぐ救急車で病院に行かれた方がいいと思います。」</td> </tr> <tr> <td>橙だいだい</td> <td>1時間以内の自力受診を推奨 「1時間以内に病院に行かれた方がいいと思います。」</td> </tr> <tr> <td>黄き</td> <td>6時間以内の自力受診を推奨 「6～8時間以内に病院に行かれた方がいいと思います。」</td> </tr> <tr> <td>緑みどり</td> <td>24時間以内の自力受診を推奨 「24時間以内に病院に行かれた方がいいと思います。」</td> </tr> </table> <p>緊急度 高い ↑ ↓ 低い</p>	赤あか	救急車の利用を推奨 「緊急度が高いと思われます。今すぐ救急車で病院に行かれた方がいいと思います。」	橙だいだい	1時間以内の自力受診を推奨 「1時間以内に病院に行かれた方がいいと思います。」	黄き	6時間以内の自力受診を推奨 「6～8時間以内に病院に行かれた方がいいと思います。」	緑みどり	24時間以内の自力受診を推奨 「24時間以内に病院に行かれた方がいいと思います。」
赤あか	救急車の利用を推奨 「緊急度が高いと思われます。今すぐ救急車で病院に行かれた方がいいと思います。」								
橙だいだい	1時間以内の自力受診を推奨 「1時間以内に病院に行かれた方がいいと思います。」								
黄き	6時間以内の自力受診を推奨 「6～8時間以内に病院に行かれた方がいいと思います。」								
緑みどり	24時間以内の自力受診を推奨 「24時間以内に病院に行かれた方がいいと思います。」								

第5節 応急救護知識技術の普及体制

1 応急手当に関する講習

傷病者の救命効果を高めるためには、バイスタンダー（その場に居合わせた人）によって行われる応急手当が極めて大切であり、東京消防庁では家庭内の事故や震災時に備え、都民に対して応急手当に関する講習を各消防署や業務委託してい

る公益財団法人東京防災救急協会において実施しています。

(1) 経緯

応急手当に関する講習の開始からこれまでの経緯は以下のとおりです。

図表 1-5-1 応急手当に関する講習の経緯

昭和 48 年	応急救護知識技術の普及業務を開始
平成 4 年	救命効果の一層の向上を図るため、心肺蘇生等の救命を主眼とした応急手当（救命講習）を積極的に普及することとなる
平成 6 年	財団法人東京救急協会が設立されたことに伴い、同協会に業務委託を開始
平成 17 年	非医療従事者である一般市民（都民）に AED（自動体外式除細動器）の使用が認められたことから、AED の使用方法を含む講習を開始
平成 20 年	東京消防庁ホームページの電子学習室と実技講習を併用した、救命講習を開始
平成 24 年	ガイドライン 2010 を踏まえ、受講者のニーズに応じつつ、受講機会の拡大を図るため、救命入門コース（90 分）、ステップアップ制度を導入するとともに、電子学習室の受講対象者を拡大
平成 28 年	ガイドライン 2015 に基づく新しい蘇生法による講習を開始、救命入門コース（45 分）を新設

(2) 講習の種類

応急手当に関する講習は、次のとおり分類されます。

図表 1-5-2 応急手当に関する講習種別

講習名		時間	講習内容
応急救護講習	応急救護講習	任意	AED を含む心肺蘇生、止血法及び外傷の応急手当要領等について、受講者の希望に応じ任意の時間で実施
	救命入門コース	45 分	救命講習の受講が困難な都民及び小学校中高学年を対象にした、胸骨圧迫と AED の使用方法が中心の講習（普通救命ステップアップ受講不可）
		90 分	救命講習の受講が困難な都民及び小学校高学年を対象にした、胸骨圧迫と AED の使用方法が中心の講習（普通救命ステップアップ講習受講可）
救命講習	普通救命講習	3 時間	心肺蘇生や AED の使用方法、窒息の手当、止血法を学ぶコース
	普通救命再講習	2 時間 20 分	技能認定の継続を希望する人が受講するコース（知識の確認と実技の評価を実施する。）
	普通救命講習（自動体外式除細動器業務従事者 ^{*1} ）	4 時間	普通救命講習の内容に知識の確認と実技の評価が加わったコース

	上級救命講習	8 時間	普通救命（自動体外式除細動器業務従事者）講習の内容に加えて、小児・乳児の心肺蘇生、傷病者管理、外傷の応急手当、搬送法等を加えたコース
	上級救命再講習	3 時間	技能認定の継続を希望する人が受講するコース（知識の確認と実技の評価を実施する。）
ステップアップ制度	普通救命 ステップアップ講習	2 時間 (3 時間※2)	過去 12 か月以内に「救命入門コース（90分）」を受講した受講者で、救命技能認定を希望する者が受講する講習
	上級救命 ステップアップ講習	5 時間	過去 12 か月以内に「普通救命講習」「普通救命再講習」を受講した受講者で、上級救命技能認定を希望する者が受講する講習
指導者コース	応急手当普及員講習	24 時間	普通救命講習、普通救命（自動体外式除細動器業務従事者）講習の指導要領を学ぶためのコース
	応急手当普及員再講習	3 時間	技能認定の継続を希望する人が受講するコース
事業従事者 コース	患者等搬送乗務員 基礎講習	24 時間	患者等搬送事業者の業務に従事する人のコース
	患者等搬送乗務員 再講習	3 時間	患者等搬送乗務員基礎講習を修了した人の応急手当処置技能の維持・向上を図るためのコース
	緊急即時通報現場派遣員 基礎講習	8 時間	火災予防条例に基づき、119 番自動通報制度の承認を得て、緊急即時通報業務を行う人に義務づけられている現場派遣員に必要なコース
	緊急即時通報現場派遣員 実務講習	3 時間	緊急即時通報現場派遣員基礎講習を修了した人の応急手当処置技能の維持・向上を図るためのコース

※1 一定の頻度で心停止者に対し、応急の対応をすることが期待・想定されている場所等に勤務する人（一定頻度者）を指します。

※2 普通救命（自動体外式除細動器業務従事者）講習の場合

(3) 電子学習室を活用した救命講習

平成 20 年 4 月より運用を開始している東京消防庁ホームページ上の電子学習室を活用した救命講習（以下、「ネット併用講習」という。）は、(2)の普通救命講習及び普通救命（自動体外式除細動器業務従事者）講習で受講可能であり、受講者の選択肢を広げることで受講機会の拡大を図っています。

なお、平成 24 年 1 月より、学校や応急手当奨励事務所等だけではなく、受講対象者を受講を希望する個人及び団体に拡大しました。

指導員がすべての指導を行う従来の救命講習と同等の学習効果が得られ、受講者からは「自分のペースで学習が進められる」「繰り返し学習が

できる」等との意見が寄せられています。ネット併用講習受講者の推移は、次のとおりです。

図表 1-5-3 ネット併用講習受講者の推移

平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
6,612	7,716	8,004

(4) 講習申込み方法等

公益財団法人東京防災救急協会の講習受付専用電話及びホームページ上から講習を申し込むことができます。また、最寄りの消防署においても、講習を実施しています。

講習の対象者は都内在住、在勤、在学者です。

講習受付専用電話
<h1 style="margin: 0;">03-5276-0995</h1> <p style="margin: 0;">(平日 午前9時～午後4時)</p>
ホームページアドレス
http://www.tokyo-bousai.or.jp

2 応急手当奨励制度

(1) 目的等

救命効果を高めるために、バイスタンダー（その場に居合わせた人）が応急手当を実施できる体制づくりが重要であることから、応急手当の普及啓発方策の一つとして、事業所の応急手当の普及啓発に関する認識を高めてもらい、事業所自らが実行性のある応急救護体制づくりができるように、救命講習に対する積極的な取組を奨励する制度です。

なお、平成25年4月から制度を拡充し、事業所以外にも、商店街、町会及び自治会、その他の団体（以下「事業所等」という。）を制度の対象としました。さらに、平成28年4月には、応急手当の普及に対する取組が優良であると認められた事業所に対しても、交付が可能となりました。

(2) 救命講習受講優良証

応急手当の普及に関して、下記の交付要件を満たしている事業所等に対して、消防署長が救命講習受講優良証を交付します。

平成31年4月1日現在、1,480事業所に対して交付しています。

交付要件及び業態別交付状況は、次のとおりです。

図表 1-5-4 救命講習受講優良証 交付要件

1	救命講習の普及を推進する人（応急手当普及員等）が養成されている	
+		
2	事業所	従業員総数の30%以上が、救命講習受講者であること
	商店街	商店街の総店舗数の30%以上の店舗に、救命講習受講者が1名以上いること
	町会・自治会	町会、自治会の総世帯数の30%以上の世帯に、救命講習修了者が1名以上いること
	その他認める事業所等	応急手当の普及に対する取組が優良である事業所等 (毎年50人以上の救命講習受講を3年以上継続しており、AEDが設置されているなど)

図表 1-5-5 救命講習受講優良証 業態別交付状況

業態	事業所数	業態	事業所数
事業所	410	官公庁	52
飲食店・デパート等	234	ホテル	27
ガソリンスタンド	218	商店街	12
教育機関	202	競技場	6
公共交通機関	146	町会	1

保健福祉施設	108	その他団体	24
ビル管理業	40		

(3) 優良証交付事業所等の公表及び優良マークの送付

優良証が交付された事業所等の希望に応じ、事業所等の応急救護体制の取組みを都民へ周知する目的で、東京消防庁ホームページにて事業所等の名称を公表するとともに、名刺やステッカー、その他の媒体に掲示できる優良マーク（優良証が交付されていることを表すマーク）を送付しています。

(4) 救命講習の自主開催

平成30年4月より応急手当奨励事業所の応急手当普及員等（以下、「推奨事業所普及員」という。）が積極的に活躍できる場を増やすとともに、当該事業所等の応急手当に対する意識や自主性を高めるため、奨励事業所普及員に講習指導の委嘱状を交付し救命講習を自主開催できる体制を整備しました。

3 地域の応急手当普及功労賞

(1) 経緯

地域の応急手当普及功労賞は、平成16年に地震などの自然災害に対する被害の軽減や火災等の未然防止に関する地域の取組みを表彰し、優良な事例を他の地域に広めることを目的として創設された「地域の防火防災功労賞制度」の救急部門として、平成26年6月より、応急救護体制に配慮した安全性の高いまちづくりの取組み

を表彰し、優良な事例を他の地域に広め地域の救護力向上を図ることを目的としています。

(2) 募集テーマ

応急救護体制作りのための救命講習受講促進、事業所と地域が一体となった連携強化、安全安心なまちづくりのための意識啓発、広報等に関する取組みを募集しています。

(3) 募集対象

応急手当奨励制度により救命講習受講優良証交付を受けた次の団体としています。

- ア 事業所
- イ 町会（自治会、マンション管理組合等）
- ウ 商店街（おおむね20店舗以上の商店）
- エ 教育機関（保育所、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、大学等）

4 東京都応急手当普及推進協議会

(1) 経緯

消防総監の諮問機関である東京消防庁救急業務懇話会の第25期答申（平成17年3月）において、効果的な応急手当の普及を図るため、東京都応急手当普及推進協議会の設立が提言され、東京消防庁が東京都全体としての総合的な応急手当の普及を推進するため、関係団体、行政機関等に参加を呼びかけ、平成17年7月に発足しました。

(2) 構成団体・機関

市区町村、交通機関、医療機関、教育機関、事業所等の25団体からなります。

図表 1-5-6 東京都応急手当普及推進協議会 構成団体・機関

1	一般社団法人東京バス協会	14	東京都交通局
2	一般社団法人日本ホテル協会	15	東京都港湾局
3	稲城市消防本部	16	東京都生活文化局
4	関東鉄道協会	17	東京都青少年治安対策本部
5	警視庁	18	東京都石油商業組合
6	公益財団法人東京都体育協会	19	東京都総務局
7	公益財団法人東京防災救急協会	20	東京都都市整備局

8	公益財団法人東京連合防火協会	21	東京都福祉保健局
9	公益社団法人東京都医師会	22	特別区代表(防災担当課長幹事)
10	市町村代表(市町村防災事務連絡協議会幹事)	23	日本赤十字社東京都支部
11	東京商工会議所	24	日本百貨店協会
12	東京消防庁	25	東日本旅客鉄道株式会社
13	東京都教育庁		

平成31年4月現在(50音順)

(3) 協議会の目標等

ア 「2022年までに、公共の場における応急手当実施率70%を目指すことを目標としています。

イ 市区町村、医療機関、学校、事業所それぞれの役割分担に基づいた応急手当実施体制づくりを推進します。

5 バイスタンダー保険制度**(1) 経緯**

けが人や急病人が発生した場合、一刻も早い応急手当が、救命効果の向上に大きく影響を与えます。実際の救急現場においても、バイスタンダーにより応急手当が行われたことで尊い命が救われた事例が数多く報告されています。

高齢化等の影響により救急需要は年々増加しており、その結果、119番通報をしてから救急車が駆けつけるまでの時間が延伸していることから、バイスタンダーによる応急手当は増々重要になってきています。

第31期東京消防庁救急業務懇話会(平成24年3月答申)において、バイスタンダーが安心して救護の手をさしのべるための方策の一つとして、保険制度設立について提言されたことを受け、平成27年9月から誰もが安心して応急救護を実施

できるようバイスタンダー保険制度の運用を開始しました。

(2) 対象

ア 当庁管内で発生し、当庁の救急隊が出場した救急事故現場で、バイスタンダーが応急手当を実施したことによりケガや血液などに触れて感染の危険が生じた場合に、当庁がそのバイスタンダーの応急手当や受傷などの状況を客観的に判断でき、かつ、他の法令等に基づく災害補償の対象とならないとき。

イ 前アと同様に、当庁管内で発生し、当庁の救急隊が出場した救急事故現場で、バイスタンダーが実施した心肺蘇生処置(胸骨圧迫、人工呼吸及びAEDによる除細動)に対し損害賠償請求を提訴された場合で、バイスタンダーが心肺蘇生処置を実施した事実を当庁が客観的に判断できるとき

(3) 見舞金の種類

「東京消防庁応急手当に係る傷害等見舞金基準」に基づき、要件を満たしていれば見舞金を定額支給します。見舞金の種別は次のとおりです。

- | | |
|--------------|-----------|
| ア 死亡見舞金 | カ 感染検査見舞金 |
| イ 後遺障害見舞金 | キ 感染見舞金 |
| ウ 入院見舞金 | ク 法律相談見舞金 |
| エ 通院見舞金 | |
| オ 感染予防薬投与見舞金 | |

第6節 患者等搬送事業者

1 患者等搬送事業

体の不自由な方を病院や福祉施設等へ搬送する「患者等搬送事業」は、高齢化社会の進展に伴い、今後利用者がより一層増加することが予想されます。

これらの事業は、救急車を利用するほどでもない緊急性のない患者等を対象としているものの、搬送中容態が悪化することは常に危惧されています。また、患者間における感染等、不測の事態も予測されます。

このため東京消防庁では、利用者の安全性、利便性を確保するため、患者等を搬送中、容態が悪化した場合の消防機関への通報、連絡体制の確保及び応急手当の実施、さらには感染防止対策などについて、患者の安全確保の面から一定の基準に基づいた指導を行っています。

2 認定制度

東京消防庁では、患者等搬送事業者（以下「民間救急」という。）への指導とともに、認定制度を設けて、東京消防庁患者等搬送事業者認定表示制度として条例化し、その基準に適合した事業者に対して東京消防庁認定事業者として認定証を交付しています。

平成31年4月1日現在、250社、276事業所を認定しています。

3 東京民間救急コールセンターの設置

(1) 経緯

東京消防庁管内では、救急出場件数の増大に伴い、救急隊の現場到着時間の遅延等、救命効果への影響が懸念されています。

そのため、東京消防庁では、救急需要対策の一環として、民間救急を利用する際の受付窓口である「東京民間救急コールセンター（以下「コールセンター」という。）」の設置・運営を支援することで、緊急性が認められない転院搬送や、通院、

入退院等における民間救急の活用促進を図ることとしました。

平成16年10月から平成17年3月までの間は、東京消防庁が試験的な運用を実施し、平成17年4月からは、財団法人東京救急協会（現・公益財団法人東京防災救急協会）にその運営を委ね、年中無休での運用が開始されました。

平成31年1月1日現在、東京消防庁認定事業所のうち、91社、95事業所がコールセンターに登録されています。

また、平成17年9月からは、「サポートCab」と呼ばれる、救命講習を修了した乗務員が乗務する一般のタクシーの案内も実施しており、自力受診を希望する都民に対し、一層の利便性の向上を図っています。

コールセンターでは、自力歩行が困難で、寝台（ストレッチャー）や車椅子を必要とする方には民間救急を、自力歩行が可能な場合はサポートCabを案内しています。

(2) コールセンターの利用例

- ア 病院や診療所への通院、転院
- イ 入退院、一時帰宅
- ウ 自宅から駅、空港への搬送
- エ 冠婚葬祭への参列
- オ 福祉施設への搬送
- カ リハビリ、温泉施設への搬送

(3) コールセンター連絡先（民間救急車・サポート Cab）

ナビダイヤル

オーミンキュウオーキュウキュウ

0570-039-099

平日9時～17時（オペレーターによる案内）

※上記以外は自動音声メッセージによる案内

ホームページアドレス

<http://www.tokyo-bousai.or.jp/t0.okyo-callcenter/>

4 東京民間救急コールセンター登録事業者連絡協議会

患者等搬送事業の安全とサービスの向上及び東京消防庁との連携強化を図るため、事業者が相互に協力を行い、患者等搬送の適正化、円滑化を図るために平成18年3月に「東京民間救急コールセンター登録事業者連絡協議会」が発足しました。

同協議会は、東京消防庁との間で協定を締結し、大規模災害時において多数の被災者が発生して、東京消防庁の救急車では対応しきれない場合に、緊急性の低い傷病者の搬送体制を補完する車両として運用することとしています。

また、年間を通じて訓練を行っています。

第7節 救急業務の適正な推進に関する機関等

1 東京消防庁救急業務懇話会

救急業務懇話会は、救急業務の適正な推進を図るため、消防総監の諮問機関として、昭和41年3月に設置されました。

さらに、昭和48年に制定された「救急業務等に関する条例」第12条に基づき、救急業務にか

かわる専門的事項を諮問する救急業務懇話会として位置づけられました。

設置以来、延べ32回にわたる諮問事項を答申しており、東京消防庁の救急業務の充実発展と救急行政の効果的な発展に寄与しています。

平成2年以降の諮問・答申経過は、次のとおりです。

図表 1-7-1 東京消防庁救急業務懇話会諮問・答申経過

諮問年月日	諮問事項	答申年月日	施策の具現化
第15回 平成2年 6月25日	1 救命効果を高めるための救急処置に関する教育はいかにあるべきか 2 救急隊員の教育訓練施設はいかにあるべきか	平成3年 5月2日	消防学校改築時に施設へ反映
第16回 平成3年 7月16日	救急処置範囲拡大に伴う救急活動はいかにあるべきか 1 高度な救急処置を行う救急活動のプロトコル（活動手引書）のあり方について 2 救急処置範囲拡大に伴う救急隊と医師との連携方策について	平成4年 3月23日	特定行為プロトコルの制定
第17回 平成4年 7月24日	1 救急救命士の資格取得後における救急隊員教育のあり方はいかにあるべきか 2 救急処置範囲の拡大に伴う病院選定基準はいかにあるべきか	平成5年 4月5日	救急隊員生涯教育の体系化
第18回 平成5年 7月27日	多数傷病者発生時における現場救護所等での活動要領はいかにあるべきか	平成6年 3月24日	多数傷病者発生時活動基準の制定
第19回 平成6年 7月21日	東京消防庁が有する救急情報の効果的活用方策はいかにあるべきか	平成7年 3月13日	
第20回 平成7年 7月7日	今年の救急活動を踏まえ、ヘリコプターを活用した効果的な救急業務は、いかにあるべきか	平成8年 3月11日	平成10年10月 救急ヘリ運用開始
第21回 平成8年 7月26日	救急救命士の教育・研修体制はいかにあるべきか	平成9年 3月24日	平成10年4月 救急救命士定期教育の開始
第22回 平成9年 9月3日	傷病者の救命効果を高めるために事業所等の応急救護体制はいかにあるべきか	平成10年 7月17日	平成12年4月 事業所に対する応急手当 奨励制度の実施

第23回 平成10年 12月2日	119番通報受信時における重症度・緊急度分類システムの構築等、効率的な救急活動を確保するための方策はいかにあるべきか	平成12年 3月10日	
第24回 平成13年 7月9日	医学的観点から救急救命士を含む救急隊員が行う応急処置等の質を保障する体制はいかにあるべきか	平成14年 3月28日	平成14年10月 東京都メディカルコントロール協議会設置
第25回 平成16年 7月1日	バイスタンダー（bystander：その場に居合わせた人）による応急手当の実施率及び質を高め、救命効果を向上させるための方策はいかにあるべきか	平成17年 3月8日	東京都応急手当普及推進協議会の設置
第26回 平成17年 7月4日	救急業務における傷病者の緊急性に関する選別（トリアージ）及びその導入のための環境整備はいかにあるべきか	平成18年 3月9日	平成19年6月 東京消防庁救急相談センター、救急搬送トリアージの開始
第27回 平成18年 6月26日	情報通信技術革新を踏まえた効率的かつ効果的な救急活動はいかにあるべきか	平成19年 3月13日	
第28回 平成19年 9月25日	救急活動における消防と医療機関相互の情報共有化はいかにあるべきか	平成20年 3月4日	救急医療情報システムの更新等
第29回 平成20年 12月15日	今後の社会情勢と都民のニーズを踏まえ、救急車の適正利用を推進するための方策はいかにあるべきか	平成22年 2月23日	高齢者等を中心とした傷病者情報の伝達手段の斉一化
第30回 平成22年 8月3日	119番救急要請時における救急相談センター等との連携及びそのための社会的コンセンサスの形成はいかにあるべきか	平成23年 3月22日	
第31回 平成23年 9月27日	バイスタンダーとして、誰もが安心して救護の手をさしのべるための方策はいかにあるべきか	平成24年 3月23日	応急手当奨励制度の拡充
第32回 平成24年 11月5日	航空隊及び消防救助機動部隊における救急救命士に求められる能力及び教育体制はいかにあるべきか	平成25年 5月28日	航空消防救助機動部隊の救急資格者等への教養
第33回 平成30年 4月27日	高齢者救急需要への取組はいかにあるべきか	平成31年 2月12日	

2 東京都メディカルコントロール協議会

医学的観点から救急活動の質を保障するための制度（いわゆるメディカルコントロール体制）を担うため、平成14年11月に、東京都総務局、東京都健康局（現福祉保健局）及び東京消防庁の共同管理により、東京都メディカルコントロール協議会（東京都の附属機関）が設置されました。

その後、平成21年5月に消防法が改正されたことを受け、同年10月からは、消防法第35条の8に定める、傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準の協議並びに連絡調整等を行う、消防法上の協議会として位置付けられました。

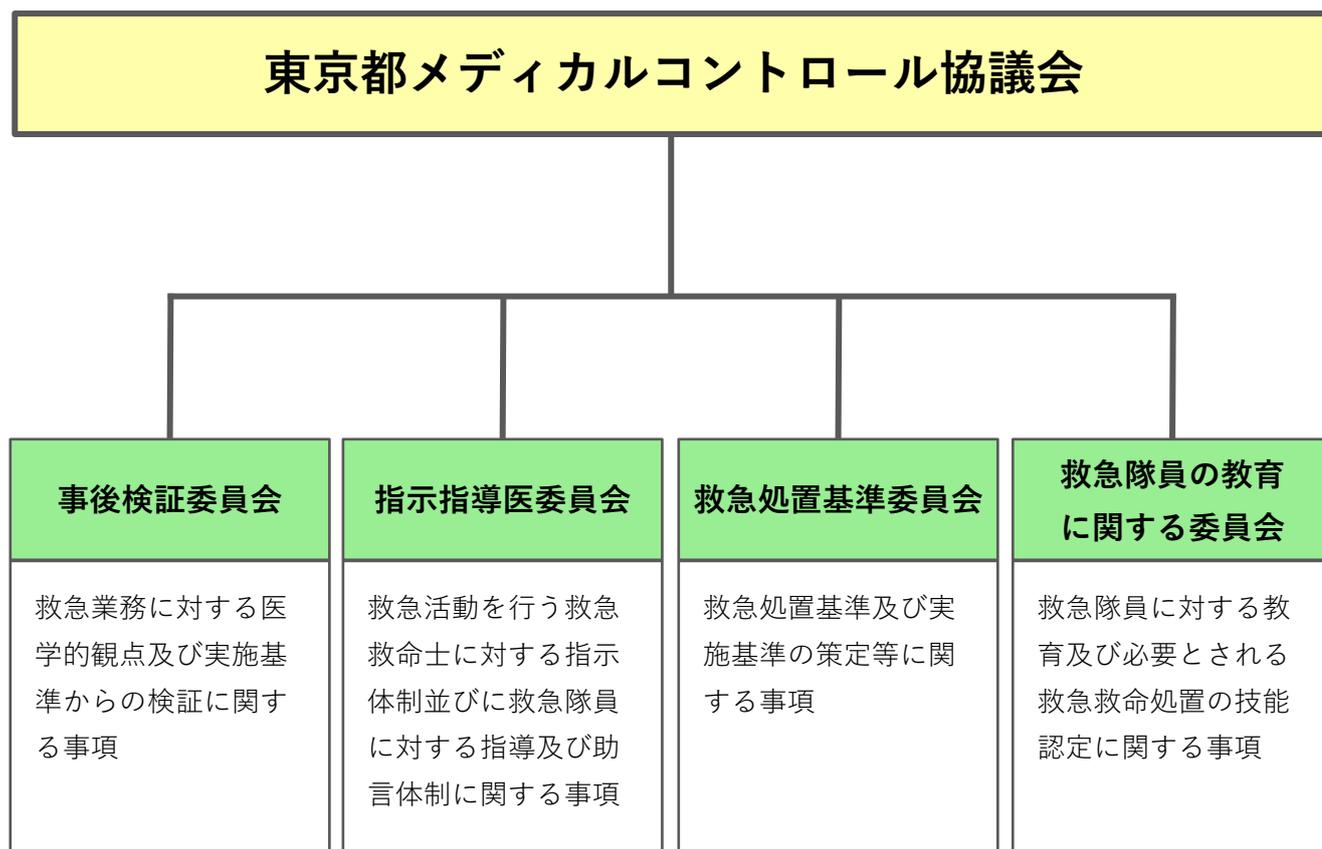
(1) 目的

協議会は、消防機関による救急業務としての傷病者（消防法第2条第9項に規定する傷病者をいう。以下同じ。）の搬送及び医療機関による当該傷病者の受入れの迅速かつ適切な実施を図るとともに、救急隊員（救急救命士を含む。以下同じ。）の資質を向上し、医学的観点から救急隊員が行う応急処置等の質を保障することにより、傷病者の救命効果の向上を図ることを目的としています。

(2) 組織

協議会の組織図及び主な協議事項は次のとおりです。

図表 1-7-2 組織図及び主な協議事項



第2章

救急活動統計

第1節 救急出場件数

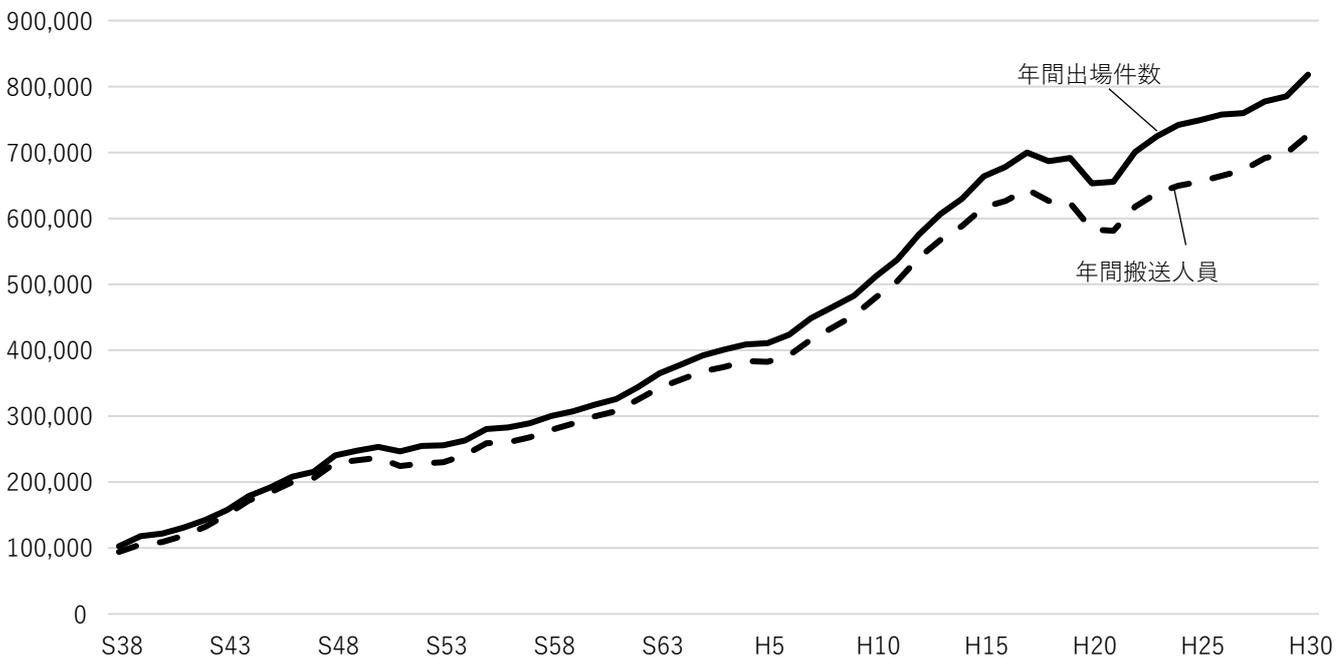
1 救急業務法制化以降の推移

(1) 出場件数・搬送人員・救急隊数の推移

救急出場件数は、救急業務が法制化された昭和38年(1963年)の102,660件から平成30年(2018年)には818,062件となり、55年間で約8.0倍の増加となっています。

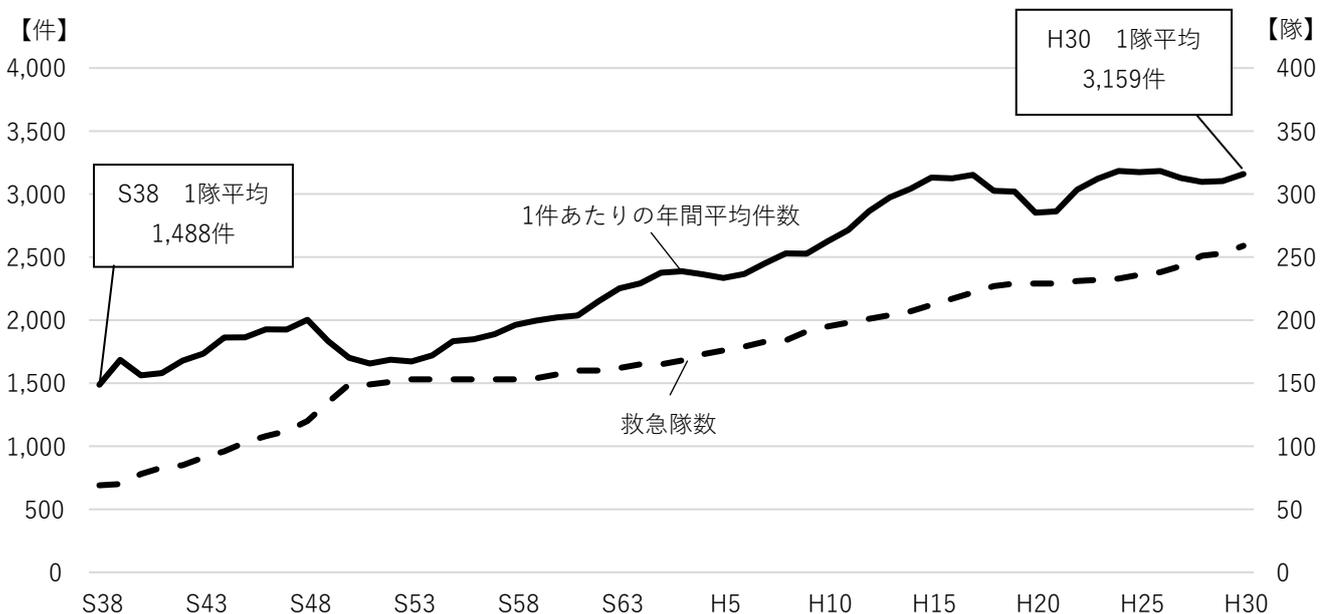
同じく救急隊数の推移は、69隊から259隊と約3.7倍の増加で、1隊あたりの年間平均出場件数は1,488件から3,159件と約2.2倍の増加となっています。

図表 2-1-1 救急業務法制化以降の救急出場件数・搬送人員の推移



S38～S50は搬送人員のデータがないため「救護人員」としてしています。

図表 2-1-2 救急隊数及び1隊あたり年間平均出場件数の推移



図表 2-1-3 救急出場件数の推移（年次別）

年次	出場件数	搬送人員	隊数	年次	出場件数	搬送人員	隊数
昭和 11 年	1,022	837	6	昭和 53 年	255,853	230,109	153
昭和 12 年	1,736	1,307	6	昭和 54 年	263,141	240,936	153
昭和 13 年	1,937	1,528	6	昭和 55 年	280,395	258,860	153
昭和 14 年	2,206	1,922	6	昭和 56 年	282,886	260,399	153
昭和 15 年	2,161	1,834	6	昭和 57 年	289,090	267,804	153
昭和 16 年	2,208	1,787	6	昭和 58 年	300,299	279,163	153
昭和 17 年	1,330	1,298	7	昭和 59 年	307,420	288,735	154
昭和 18 年	1,220	1,185	7	昭和 60 年	317,375	299,590	157
昭和 19 年	962	881	7	昭和 61 年	325,931	307,560	160
昭和 20 年	245	239	3	昭和 62 年	343,951	324,981	160
昭和 21 年	1,231	1,199	18	昭和 63 年	364,902	343,312	162
昭和 22 年	2,897	2,660	19	平成元年	378,205	355,654	165
昭和 23 年	3,089	2,722	17	平成 2 年	392,200	367,848	165
昭和 24 年	3,967	3,608	17	平成 3 年	401,104	374,616	168
昭和 25 年	7,846	7,534	19	平成 4 年	408,864	383,550	173
昭和 26 年	10,108	9,267	23	平成 5 年	410,828	382,410	176
昭和 27 年	10,747	9,684	23	平成 6 年	423,584	392,423	179
昭和 28 年	12,475	10,985	25	平成 7 年	448,450	416,173	183
昭和 29 年	15,665	13,465	25	平成 8 年	465,548	434,206	184
昭和 30 年	19,159	16,075	25	平成 9 年	482,612	453,004	191
昭和 31 年	25,320	21,350	25	平成 10 年	511,892	480,139	195
昭和 32 年	33,478	28,691	30	平成 11 年	537,416	504,675	198
昭和 33 年	44,120	37,882	39	平成 12 年	575,690	540,660	201
昭和 34 年	54,968	47,459	49	平成 13 年	606,695	567,451	204
昭和 35 年	70,206	62,905	57	平成 14 年	629,883	588,502	207
昭和 36 年	80,468	73,088	62	平成 15 年	663,765	616,996	212
昭和 37 年	87,432	80,568	66	平成 16 年	678,178	626,231	217
昭和 38 年	102,660	94,095	69	平成 17 年	699,971	643,849	222
昭和 39 年	117,948	105,439	70	平成 18 年	686,801	626,543	227
昭和 40 年	121,865	108,974	78	平成 19 年	691,549	623,012	229
昭和 41 年	131,160	118,774	83	平成 20 年	653,260	583,082	229
昭和 42 年	142,710	132,368	85	平成 21 年	655,631	581,358	229
昭和 43 年	157,832	150,972	91	平成 22 年	700,981	617,819	231
昭和 44 年	178,828	171,937	96	平成 23 年	724,436	638,093	232
昭和 45 年	191,890	184,420	103	平成 24 年	741,702	649,429	233
昭和 46 年	208,155	199,965	108	平成 25 年	749,032	655,925	236
昭和 47 年	215,621	205,896	112	平成 26 年	757,554	664,629	238
昭和 48 年	240,419	229,059	120	平成 27 年	759,802	673,145	243
昭和 49 年	247,559	232,993	135	平成 28 年	777,382	691,423	251
昭和 50 年	253,476	236,859	149	平成 29 年	785,184	698,928	253
昭和 51 年	246,682	224,291	149	平成 30 年	818,062	726,428	259
昭和 52 年	254,709	228,289	151	総数	24,857,221	22,725,941	-

昭和 11 年～昭和 50 年は搬送人員のデータがないため救護人員としています。

隊数は各年 12 月 31 日現在の数を示しています。

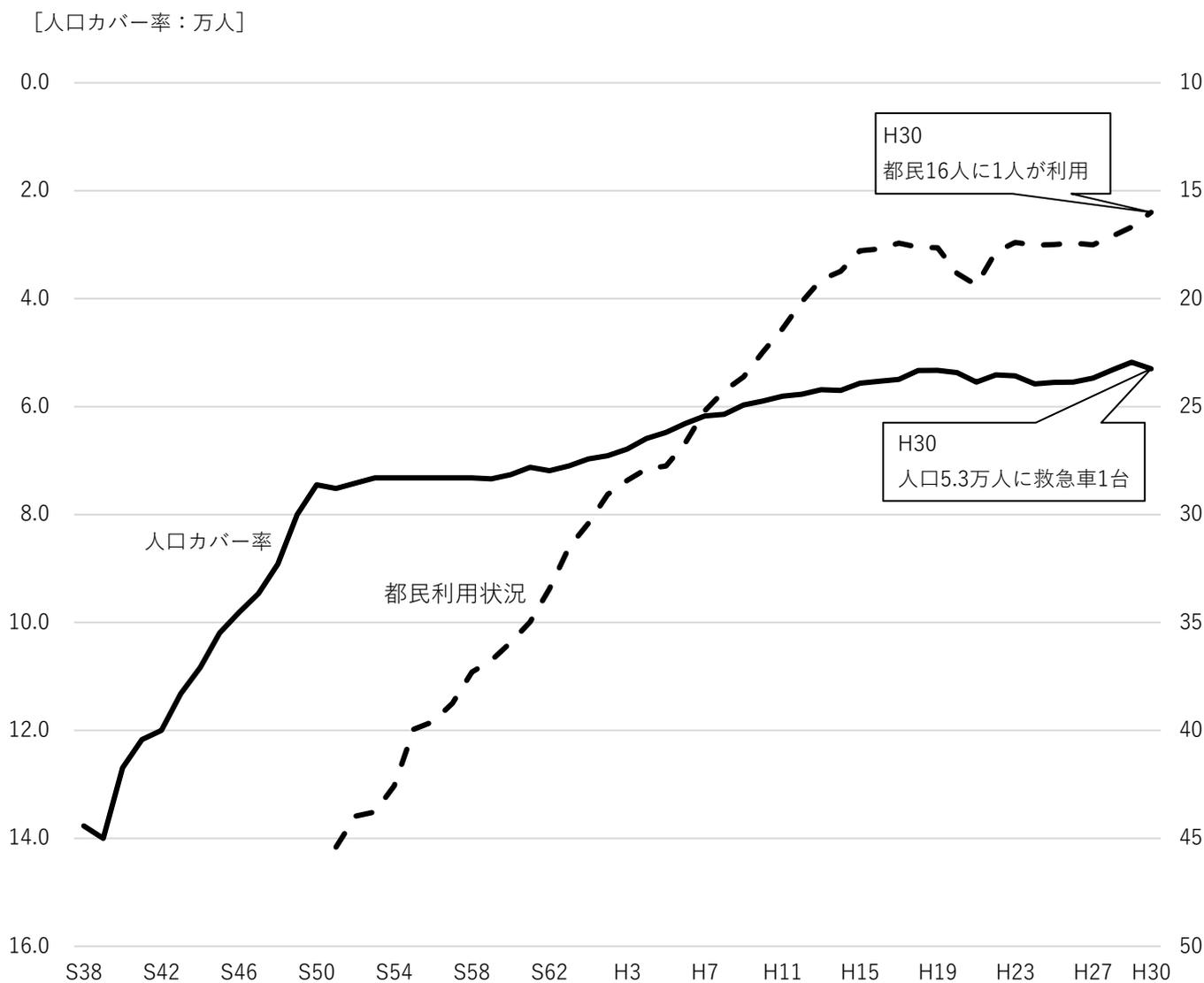
(2) 救急隊1隊あたりの人口カバー率と救急車利用状況の推移

救急隊1隊がカバーする人口割合（人口カバー率）は、昭和52年当時は人口約7.5万人に1隊でしたが、平成30年には約5.3万人に1隊となりました。

一方、同年での比較における都民の救急車の利用状況は、都民45人に1人の利用であったものが、16人に1人の利用となっています。

これは、都民の救急車利用頻度の上昇が救急隊の人口カバー率の上昇を上回っていることを示しています。

図表 2-1-4 救急隊1隊あたりの人口カバー率と都民の救急車利用状況の推移



都民の救急車利用状況のデータについては、昭和51年以降のデータを表示しています。

2 過去5年間の推移

平成26年から平成30年までの、過去5年の東京消防庁の救急出場件数の推移及び平成29年中における全国の出場件数は次のとおりです（平成30年4月1日現在、全国救急隊数5,179隊、救急車台数（非常用含む）6,329台）。

図表 2-1-5 過去5年間の救急出場件数等の推移

区分	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	全国※
出場件数	757,554	759,802	777,382	785,184	818,062	6,342,147
対前年増加数(件)	8,522	2,248	17,580	7,802	32,878	132,183
対前年増加率(%)	1.1	0.3	2.3	1	4.2	2.1
1日平均件数	2,075	2,082	2,124	2,151	2,241	17,375
1隊あたり平均件数	3,196	3,127	3,110	3,103	3,159	-
1隊1日平均件数	8.8	8.6	8.5	8.5	8.7	-
都民(国民)の利用状況 (何人に1人の割合)	17人	18人	17人	17人	16人	20人
出場頻度 (何秒に1回の割合)	42秒	42秒	41秒	40秒	39秒	5.0秒
人口1万人あたりの件数	575	571	580	581	600	502

全国の数値は平成29年のものです。

3 日別最多出場件数

平成30年中日別救急出場件数で最も多かったのは7月23日の3,382件で、過去を含めた日別出場件数上位10日を平成30年中の7、8月ですべて更新しました。

図表 2-1-6 日別出場件数上位10日

順位	年月日	出場件数
1	平成30年7月23日	3,382
2	平成30年7月22日	3,124
3	平成30年7月21日	3,092
4	平成30年8月3日	3,048
5	平成30年7月18日	3,036
6	平成30年7月20日	2,990
7	平成30年7月19日	2,979
8	平成30年7月24日	2,966
9	平成30年7月17日	2,900
10	平成30年8月4日	2,862

4 救急隊別出場件数の推移

平成30年中、1隊あたりの最多出場件数は、大久保救急隊の4,364件でした。

また、出場件数3,000件を超えた救急隊は、全隊数の73.7%にあたる191隊でした。

図表 2-1-7 救急隊別出場件数上位10隊の推移

順位	平成26年		平成27年		平成28年		平成29年		平成30年	
	1	大久保	4,426	大久保	4,385	大久保	4,426	大久保	4,385	大久保
2	戸塚	4,026	戸塚	3,902	戸塚	4,026	戸塚	3,902	芝	4,118
3	池袋	3,970	砂町	3,893	池袋	3,970	砂町	3,893	豊島	4,006
4	本郷	3,948	京橋	3,835	本郷	3,948	京橋	3,835	王子	3,941
5	京橋	3,859	深川	3,792	京橋	3,859	深川	3,792	池袋	3,900
6	志村	3,797	大島	3,770	志村	3,797	大島	3,770	麻布	3,886
7	城東	3,791	西新宿第1	3,759	城東	3,791	西新宿第1	3,759	志村坂上	3,876
8	砂町	3,769	池袋	3,759	砂町	3,769	池袋	3,759	本郷	3,872
9	西新宿1	3,758	南綾瀬	3,756	西新宿1	3,758	南綾瀬	3,756	日本橋	3,850
10	南綾瀬	3,744	立花	3,743	南綾瀬	3,744	立花	3,743	練馬	3,826
3,000件以上の隊	182隊		172隊		189隊		177隊		191隊	
全隊数※	238隊		243隊		251隊		253隊		259隊	
割合	76.5%		70.8%		75.3%		70.0%		73.7%	

※各年12月31日現在

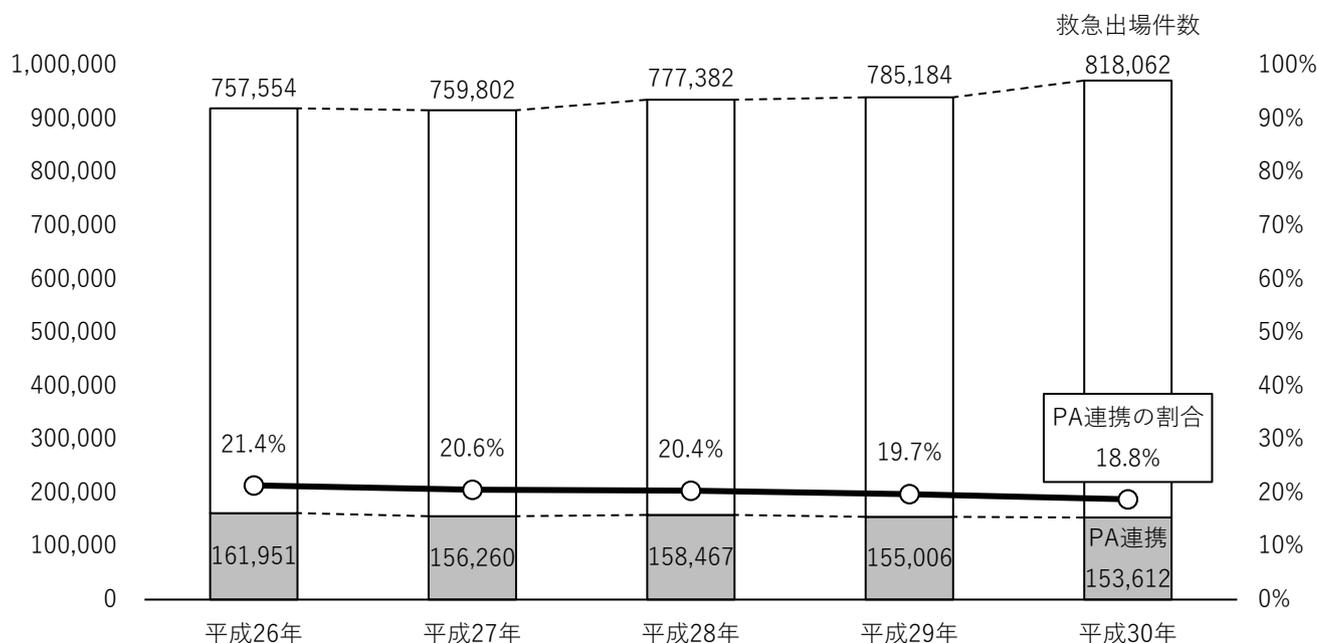
図表 2-1-8 救急隊別出場件数

隊名	件数	隊名	件数	隊名	件数	隊名	件数	隊名	件数
本庁計	6,460	用賀	3,387	滝野川	3,302	有明	2,364	緑町	2,915
本部機動第1	3,150	玉川新町	3,190	三軒家	3,510	枝川	3,118	小平	3,503
本部機動第2	3,333	成城	3,347	田端	3,526	豊洲	2,976	小川	3,321
航空機動	435	千歳第1	3,374	10方面計	63,501	森下	3,104	花小金井	3,502
1方面計	49,037	千歳第2	597	板橋	3,824	城東	3,722	東村山	2,974
丸の内	3,427	烏山	2,966	常盤台	3,769	東砂	3,362	秋津	2,964
永田町	3,335	渋谷第1	3,757	小茂根	3,489	大島	3,797	本町	3,367
神田	3,802	渋谷第2	3,599	志村	3,535	砂町	3,259	国分寺	3,379
三崎町	3,092	恵比寿	3,575	蓮根	3,636	本田第1	3,455	戸倉	3,123
京橋	3,458	松涛	3,564	赤塚	3,325	本田第2	3,260	狛江	3,047
銀座	3,423	代々木	3,052	志村坂上	3,876	南綾瀬	3,328	猪方	2,331
日本橋	3,850	富ヶ谷	3,204	高島平	3,664	青戸	3,282	北多摩西部	3,097
月島	3,196	原宿	2,793	練馬	3,826	奥戸	3,050	三ツ木	2,413
芝	4,118	4方面計	91,343	平和台	3,518	金町	2,998	東大和	585
三田	3,757	四谷	3,698	貫井	3,465	亀有	3,290	清瀬	2,555
麻布	3,886	新宿御苑第1	3,679	光が丘	3,611	柴又	2,823	東久留米	3,132
赤坂	3,519	新宿御苑第2	3,465	北町	3,549	水元	2,911	新川	2,660
高輪	3,490	牛込	3,550	石神井	3,362	江戸川第1	3,763	西東京	3,464
港南	2,684	新宿第1	3,318	関町	3,249	江戸川第2	3,564	田無	3,352
2方面計	65,192	新宿第2	3,122	大泉	3,326	小松川	3,392	西原	3,601
2本部機動	87	落合	3,498	大泉学園	3,093	瑞江	3,019	9方面計	87,053
品川	3,461	戸塚	3,712	石神井公園	3,384	葛西第1	3,507	9本部機動	1,202
大崎	3,218	大久保	4,364	6方面計	75,691	葛西第2	3,261	八王子第1	3,607
五反田	3,575	西新宿第1	3,591	6本部機動	335	船堀	3,204	八王子第2	3,387
大井	2,988	西新宿第2	3,405	上野	3,541	南葛西	2,746	富士森	3,428
滝王子	2,970	中野	3,770	下谷	3,478	小岩	2,978	元八王子	3,242
八潮	2,438	宮園	3,180	谷中	2,773	篠崎	2,520	小宮	2,970
荏原	3,295	東中野	3,446	浅草	3,176	南小岩	3,279	浅川	3,004
旗の台	3,351	野方第1	3,440	浅草橋	3,135	北小岩	2,906	浅川特殊(小型)	56
大森	3,259	野方第2	3,240	日本堤	3,189	8方面計	128,212	北野	3,012
馬込	3,073	鷺宮	3,146	今戸	2,875	8本部特殊	1	由木	2,899
市野倉	3,446	杉並	3,718	荒川	3,315	8本部機動	155	みなみ野	2,557
山谷	3,382	永福	3,284	南千住	3,101	立川	3,280	檜原	101
森ヶ崎	2,612	堀ノ内	3,369	尾久	3,296	錦町第1	3,745	青梅	2,753
田園調布	3,068	阿佐ヶ谷	3,507	尾竹橋	2,943	錦町第2	690	日向和田	1,458
久が原	3,072	高円寺	3,774	千住第1	2,953	国立	3,467	長淵	1,946
蒲田	3,819	高井戸	3,426	千住第2	2,814	砂川	3,076	町田第1	3,349
羽田	3,103	荻窪	3,366	足立第1	3,541	武蔵野	3,084	町田第2	3,173
空港	976	西荻	2,911	足立第2	3,395	武蔵境	3,066	忠生	2,814
矢口	3,050	久我山	2,761	綾瀬	3,244	吉祥寺	2,932	南	2,874
下丸子	2,803	下井草	1,603	淵江	3,464	三鷹	3,173	鶴川	2,752
西蒲田	3,682	5方面計	60,560	大谷田	3,149	下連雀	3,079	西町田	2,139
西六郷	464	小石川	3,001	神明	2,969	大沢	2,819	成瀬	3,149
3方面計	74,094	大塚	3,366	西新井	3,295	府中	3,370	日野	3,312
3本部特殊	11	本郷	3,872	大師前	3,207	分梅	3,054	豊田	3,193
目黒第1	3,557	根津	3,173	上沼田	3,076	是政	2,845	高幡	3,525
目黒第2	3,367	豊島	4,006	本木	2,897	栄町	3,117	福生	2,636
大岡山	3,156	巣鴨	3,434	舎人	2,530	朝日	2,555	羽村	2,619
世田谷	3,583	目白	3,701	7方面計	115,995	朝日特殊	8	瑞穂	2,075
宮の坂	3,211	池袋	3,900	本所	3,542	昭島	2,765	熊川	2,403
松原第1	3,145	長崎	3,431	緑	3,527	昭和	3,010	多摩	3,075
松原第2	580	高松	3,576	東駒形	3,184	大神	2,881	多摩センター	3,292
三宿	3,593	王子	3,941	向島	3,603	調布	2,990	秋川	1,932
上北沢	2,944	十条	3,527	墨田	2,741	つつじヶ丘	3,235	秋留台	2,150
玉川	3,438	赤羽	3,535	立花	3,679	国領	3,343	檜原	523
奥沢	3,104	赤羽台	3,759	深川	3,481	小金井	3,187	奥多摩	446

5 PA連携活動と救急出場件数

過去5年の推移をみると、救急出場件数に占めるPA連携件数の割合は、ほぼ横ばいです。運用区分別では「救命」が約8割を占め、次いで「搬送困難」の割合が多くなっています。

図表 2-1-9 PA連携活動の件数及び救急出場件数に占める割合の推移



図表 2-1-10 PA連携活動運用区分別構成比率の推移

年度	救命	その他
平成26年	77.7%	22.3%
平成27年	78.1%	21.9%
平成28年	79.6%	20.4%
平成29年	79.3%	20.7%
平成30年	78.1%	21.9%

〔運用区分「救命」以外の内訳〕

年度	搬送困難	傷害等	繁華街等	直近地域	遅延
平成26年	15.4%	1.3%	1.9%	2.3%	1.5%
平成27年	15.5%	1.1%	1.9%	2.1%	1.3%
平成28年	14.3%	1.0%	1.9%	2.3%	0.9%
平成29年	14.6%	1.1%	2.3%	2.0%	0.8%
平成30年	16.1%	0.9%	2.6%	1.6%	0.7%

図表 2-1-11 所属別 PA 連携活動件数

所属	救命	搬送困難	傷害事件等	繁華街等	直近地域	遅延	合計	管内救急 出場件数	PA 連携 の割合
丸の内	636	134	8	3	25	1	807	3,427	23.5%
麹町	462	374	9	2	270	4	1,121	3,335	33.6%
神田	797	272	19	11	54	1	1,154	6,894	16.7%
京橋	780	370	10	150	12	2	1,324	6,881	19.2%
日本橋	630	176	6	1	10	1	824	3,850	21.4%
臨港	474	96	12		10	4	596	3,196	18.6%
芝	1,241	221	15	1	6	9	1,493	7,875	19.0%
麻布	754	181	27	391	70	26	1,449	3,886	37.3%
赤坂	623	392	12	7	100	3	1,137	3,519	32.3%
高輪	772	167	14	6	17	2	978	6,174	15.8%
品川	1,147	169	15	1	34	4	1,370	10,254	13.4%
大井	833	95	8	2	15	4	957	8,396	11.4%
荏原	1,091	254	5		18	5	1,373	6,646	20.7%
大森	1,743	335	23	44	34	14	2,193	15,772	13.9%
田園調布	1,329	290	13	5	25	11	1,673	6,140	27.2%
蒲田	1,902	346	23	8	88	24	2,391	7,898	30.3%
矢口	1,101	176	15	12	12	14	1,330	9,999	13.3%
目黒	1,846	451	17	1	24	9	2,348	10,080	23.3%
世田谷	3,085	733	31	213	29	28	4,119	17,056	24.1%
玉川	1,551	426	12		12	16	2,017	13,119	15.4%
成城	2,080	388	8	1	11	23	2,511	10,284	24.4%
渋谷	2,795	601	63	439	19	7	3,924	23,544	16.7%
四谷	650	168	21	68	87	3	997	10,842	9.2%
牛込	910	392	6	1	10	4	1,323	3,550	37.3%
新宿	3,183	494	141	1,596	41	9	5,464	25,010	21.8%
中野	1,279	299	11	12	16	4	1,621	10,396	15.6%
野方	1,307	208	9		35	10	1,569	9,826	16.0%
杉並	2,472	470	24		23	10	2,999	21,078	14.2%
荻窪	1,744	391	6	45	187	25	2,398	10,641	22.5%
小石川	833	210	8		6	2	1,059	6,367	16.6%
本郷	636	174	6	100	68		984	7,045	14.0%
豊島	1,556	309	23	2	11	2	1,903	11,141	17.1%
池袋	1,331	229	32	2	4	7	1,605	10,907	14.7%
王子	994	199	11	1	27	8	1,240	7,468	16.6%
赤羽	1,437	291	10	31	28	12	1,809	7,294	24.8%
滝野川	786	234	1		9	2	1,032	10,338	10.0%
板橋	1,812	330	12		21	6	2,181	11,082	19.7%
志村	3,131	519	18		33	27	3,728	18,036	20.7%
練馬	1,954	338	11		9	4	2,316	10,809	21.4%
光が丘	1,236	179	2		11	24	1,452	7,160	20.3%
石神井	2,637	344	22		28	25	3,056	16,414	18.6%
上野	1,070	338	24	293	48	2	1,775	9,792	18.1%

第2章 救急活動統計

所属	救命	搬送困難	傷害事件等	繁華街等	直近地域	遅延	合計	管内救急 出場件数	PA 連携 の割合
浅 草	497	134	13	1	7		652	6,311	10.3%
日 本 堤	772	305	19	55	59	6	1,216	6,064	20.1%
荒 川	1,157	249	7		17	1	1,431	6,416	22.3%
尾 久	696	240	11		41	3	991	6,239	15.9%
千 住	999	196	11	40	209	5	1,460	5,767	25.3%
足 立	3,279	497	25	3	55	16	3,875	19,762	19.6%
西 新 井	2,168	531	21		28	15	2,763	15,005	18.4%
本 所	1,166	288	25	2	13	1	1,495	10,253	14.6%
向 島	1,102	401	13		9	3	1,528	10,023	15.2%
深 川	2,024	387	19	2	86	15	2,533	15,043	16.8%
城 東	2,164	440	26	1	24	24	2,679	14,140	18.9%
本 田	2,537	451	15		31	1	3,035	16,375	18.5%
金 町	1,629	246	15	1	24	28	1,943	12,022	16.2%
江 戸 川	1,959	324	31		13	16	2,343	13,738	17.1%
葛 西	1,692	87	17		8	71	1,875	12,718	14.7%
小 岩	1,797	245	43	170	22	25	2,302	11,683	19.7%
立 川	2,656	423	15	1	7	2	3,104	14,258	21.8%
武 蔵 野	1,261	308	11	5	8	5	1,598	9,082	17.6%
三 鷹	1,342	340	12	1	12	3	1,710	9,071	18.9%
府 中	2,133	343	19	1	7	2	2,505	14,949	16.8%
昭 島	1,022	132	8		5		1,167	8,656	13.5%
調 布	1,907	341	11	3	9	7	2,278	9,568	23.8%
小 金 井	812	162	5		4	1	984	6,102	16.1%
小 平	1,515	315	11		11	1	1,853	10,326	17.9%
東 村 山	1,416	381	18	1	16	19	1,851	9,305	19.9%
国 分 寺	941	134	3	1	12	3	1,094	6,502	16.8%
狛 江	645	144	5		4	9	807	5,378	15.0%
北多摩西部	1,276	260	13		5	3	1,557	6,095	25.5%
清 瀬	742	173	12		15	20	962	2,555	37.7%
東久留米	993	325	7		9	9	1,343	5,792	23.2%
西 東 京	1,653	244	7	5	8	5	1,922	10,417	18.5%
八 王 子	5,043	1,044	44	198	42	69	6,440	28,263	22.8%
青 梅	1,158	179	12		2	5	1,356	6,157	22.0%
町 田	4,114	723	41	25	44	192	5,139	20,250	25.4%
日 野	1,415	454	16		15	1	1,901	10,030	19.0%
福 生	1,176	143	25	22	5	4	1,375	9,733	14.1%
多 摩	1,304	264	8		6	16	1,598	6,367	25.1%
秋 川	1,056	139	12		5	4	1,216	4,605	26.4%
奥 多 摩	83	43	1		1	3	131	446	29.4%
計	119,931	24,798	1,390	3,987	2,495	1,011	153,612	808,887	19.0%

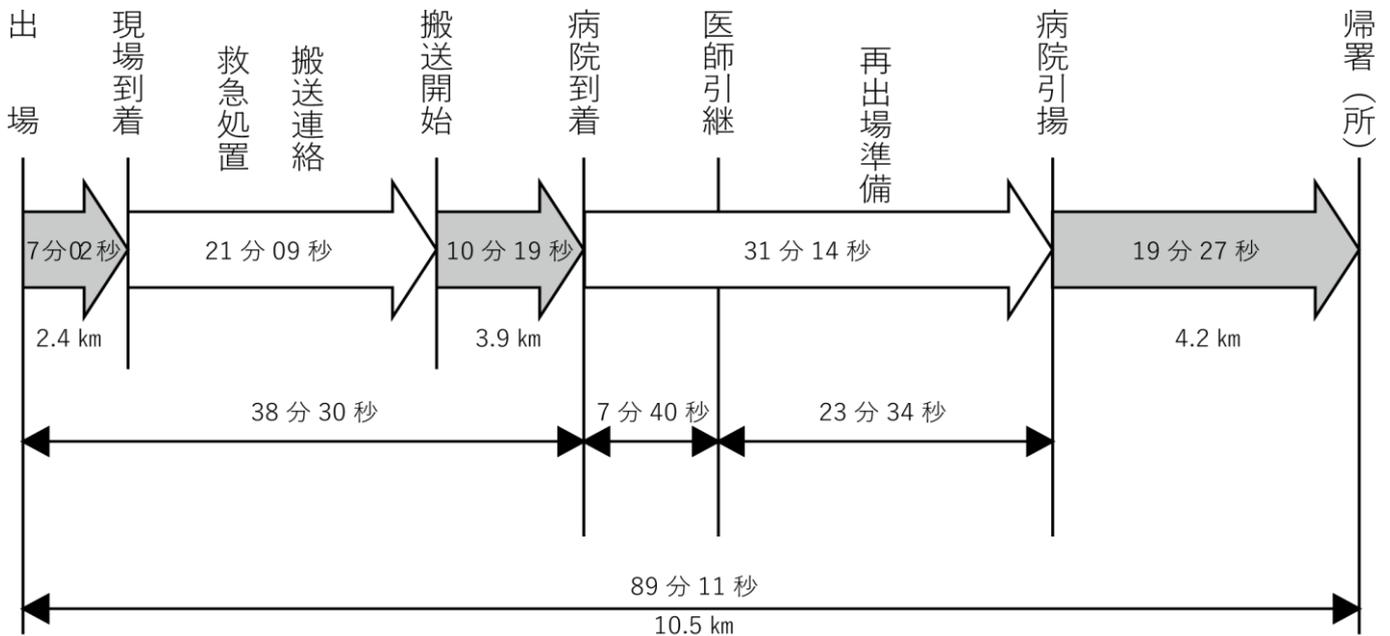
※本表において、PA 連携活動及び救急出場の件数に東京消防庁管外への出場は含まれません。

※PA 連携の割合 = PA 連携活動件数 / 管内救急出場件数

6 活動時間・距離

平成30年中の救急隊が出場してから帰署（所）するまでの救急活動平均所要時間は89分11秒で、平均走行距離は10.5kmです。

図表 2-1-12 救急活動時間と走行距離



それぞれの数値は計算により四捨五入しているため、合計が合わない場合があります。

7 事故種別ごとの出場件数

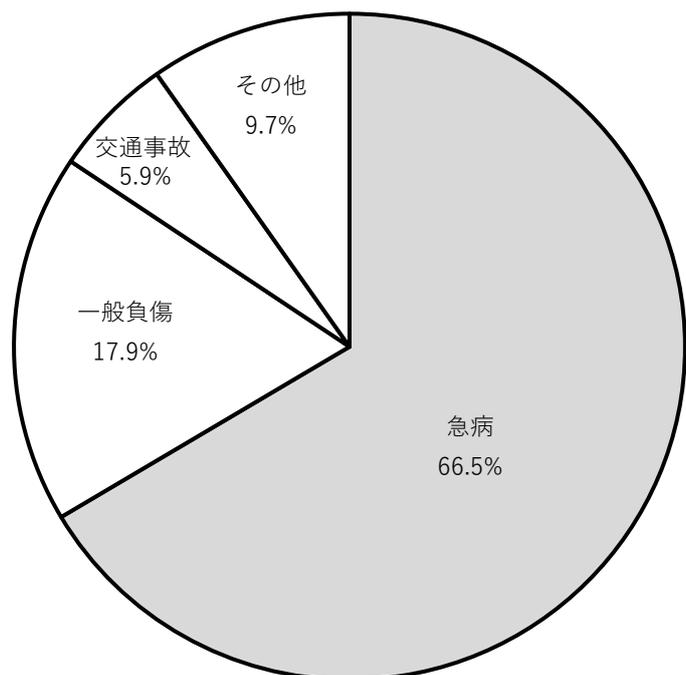
急病、一般負傷、交通事故で全救急出場件数の約9割を占めています。

図表 2-1-13 事故種別出場件数

合計	818,062	100.0%
急病	543,660	66.5%
一般負傷	146,765	17.9%
交通事故	47,957	5.9%
その他	79,680	9.7%

その他の内訳

転院搬送	43,314	5.3%
加害	6,594	0.8%
運動競技事故	5,429	0.7%
労働災害事故	5,328	0.7%
自損行為	5,049	0.6%
火災事故	3,240	0.4%
水難事故	901	0.1%
資器材等輸送	546	0.1%
医師搬送	210	0.0%
自然災害事故	22	0.0%
その他（上記以外）	9,047	1.1%



8 不搬送件数

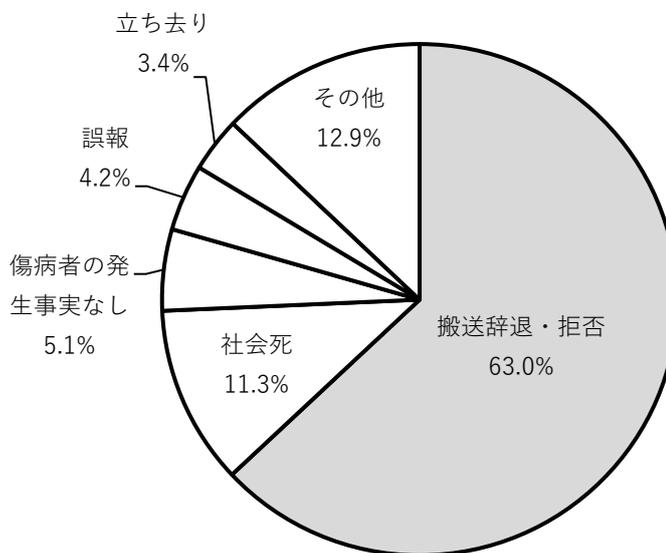
出場件数のうち 11.7%が不搬送であり、その内6割以上が搬送辞退・拒否となっています。

図表 2-1-14 不搬送件数の内訳

合計	818,062	100.0%
搬送件数	722,346	88.3%
不搬送件数	95,716	11.7%

不搬送件数内訳

搬送辞退・拒否	60,299	63.0%
社会死	10,822	11.3%
傷病者の発生事実なし	4,924	5.1%
誤報	4,020	4.2%
立ち去り	3,302	3.4%
その他	12,349	12.9%

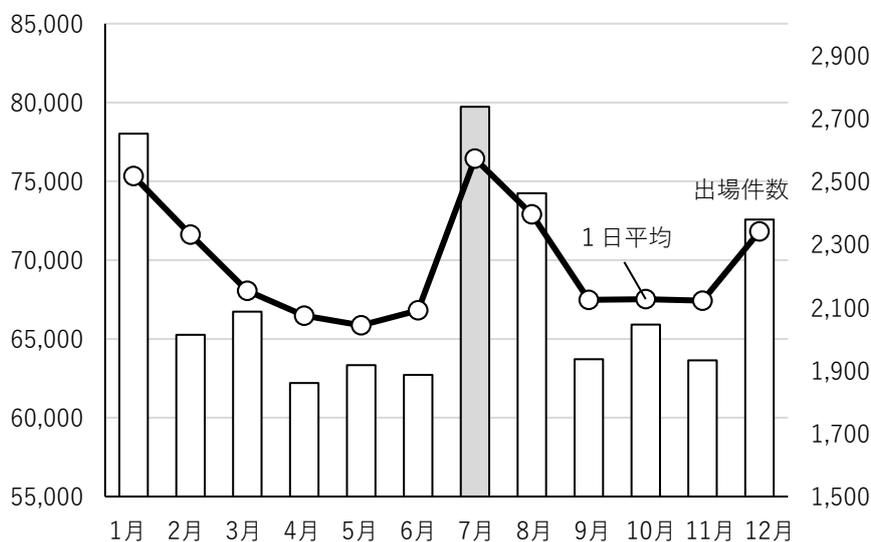


9 月別・曜日別出場件数

月別の1日平均では7月が多く、曜日別の1日平均では月曜日が多くなっています。

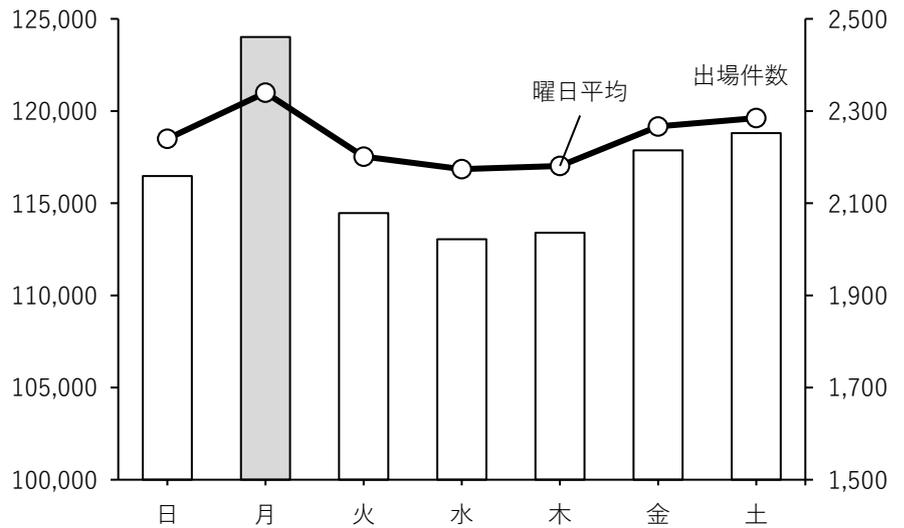
図表 2-1-15 月別出場件数

月	出場件数	1日平均
1月	78,017	2,517
2月	65,263	2,331
3月	66,726	2,152
4月	62,206	2,074
5月	63,332	2,043
6月	62,715	2,091
7月	79,728	2,572
8月	74,246	2,395
9月	63,712	2,124
10月	65,911	2,126
11月	63,635	2,121
12月	72,571	2,341
合計	818,062	2,241



図表 2-1-16 曜日別出場件数

曜日	出場件数	曜日平均
日	116,469	2,240
月	124,015	2,340
火	114,461	2,201
水	113,045	2,174
木	113,403	2,181
金	117,865	2,267
土	118,804	2,285
合計	818,062	2,241

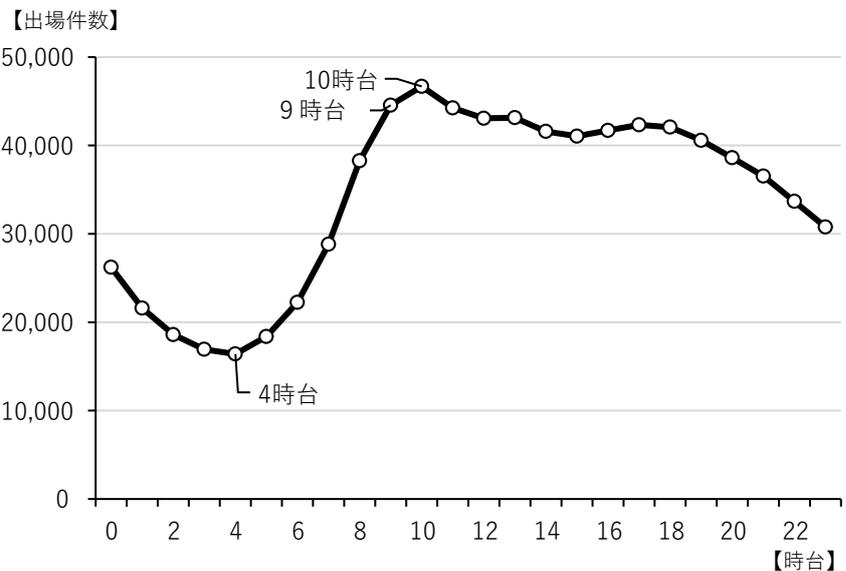


10 時間帯別出場件数

時間帯別では、通勤・通学時間帯である9時から10時台が多く、0時台から7時台の間が少なくなっています。

図表 2-1-17 時間帯別出場件数

時間帯	出場件数	構成比
0時台	26,217	3.2%
1時台	21,586	2.6%
2時台	18,596	2.3%
3時台	16,926	2.1%
4時台	16,402	2.0%
5時台	18,381	2.2%
6時台	22,248	2.7%
7時台	28,821	3.5%
8時台	38,274	4.7%
9時台	44,552	5.4%
10時台	46,680	5.7%
11時台	44,252	5.4%
12時台	43,077	5.3%
13時台	43,138	5.3%
14時台	41,583	5.1%
15時台	41,047	5.0%
16時台	41,702	5.1%
17時台	42,332	5.2%
18時台	42,073	5.1%
19時台	40,581	5.0%
20時台	38,608	4.7%
21時台	36,540	4.5%
22時台	33,670	4.1%
23時台	30,776	3.8%
合計	818,062	100.0%



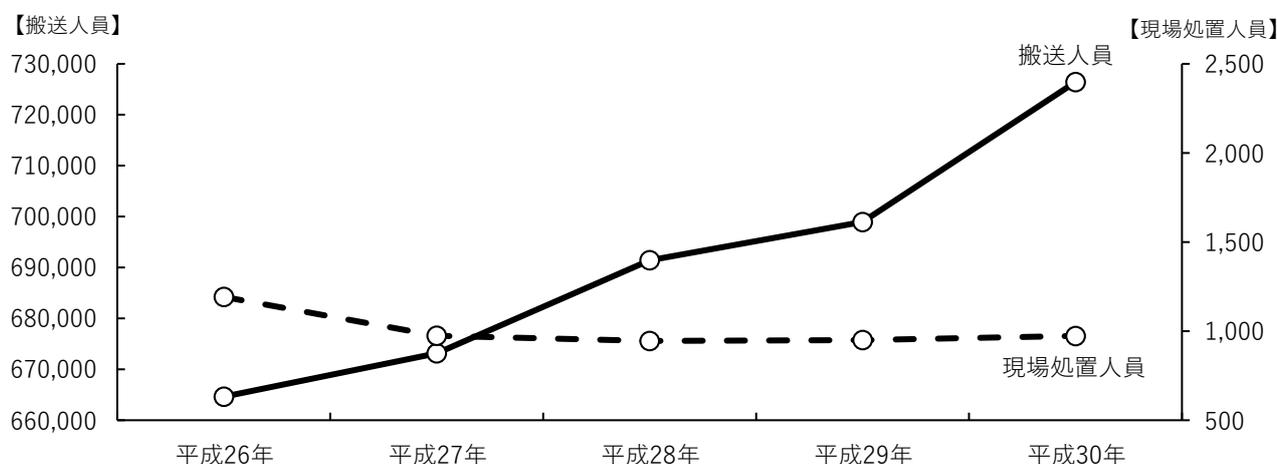
第2節 救護人員

1 救護人員

平成30年中の救護人員は727,401人、搬送人員（医療機関等へ搬送した人員）は726,428人、現場処置人員（救急現場で救急処置を実施したが、医療機関へ搬送しなかった人員）は973人となっています。

図表 2-2-1 救護人員の推移

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
搬送人員	664,629	673,145	691,423	698,928	726,428
現場処置人員	1,192	974	945	950	973
救護人員計	665,821	674,119	692,368	699,878	727,401



2 搬送人員

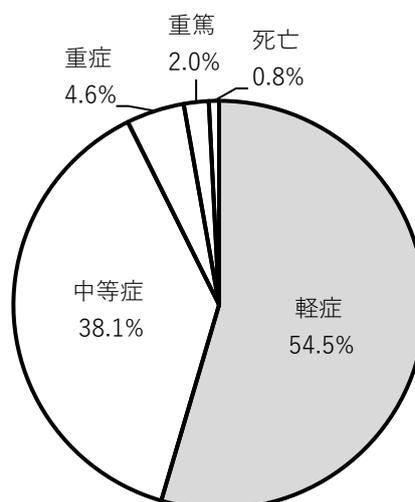
(1) 初診時程度

搬送人員のうち半数以上が軽症で、中等症と軽症を合わせると9割を超えています。

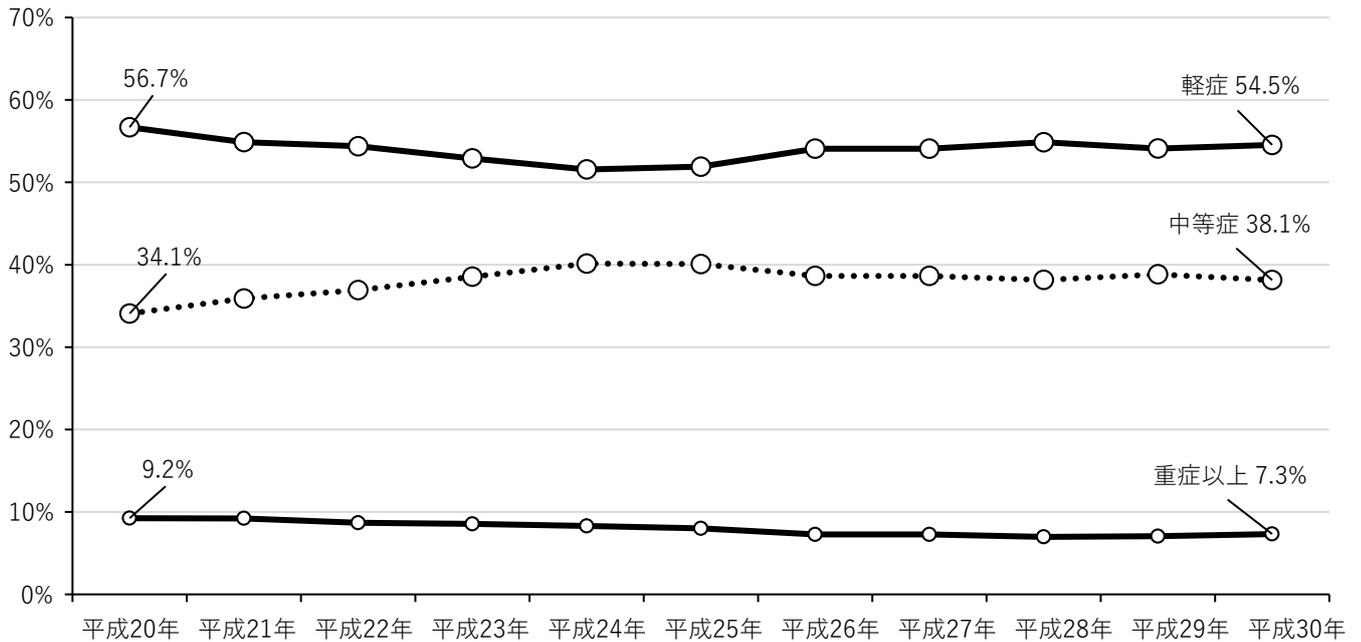
搬送人員の初診時程度別割合の推移をみると、平成26年から中等症の割合は減少傾向にあり、軽症の割合は減少傾向にあります。

図表 2-2-2 初診時程度別搬送人員

初診時程度	搬送人員	割合
軽症	396,204	54.5%
中等症	277,037	38.1%
重症	33,111	4.6%
重篤	14,246	2.0%
死亡	5,830	0.8%
合計	726,428	100.0%



図表 2-2-3 過去 10 年間の初診時程度別割合の推移



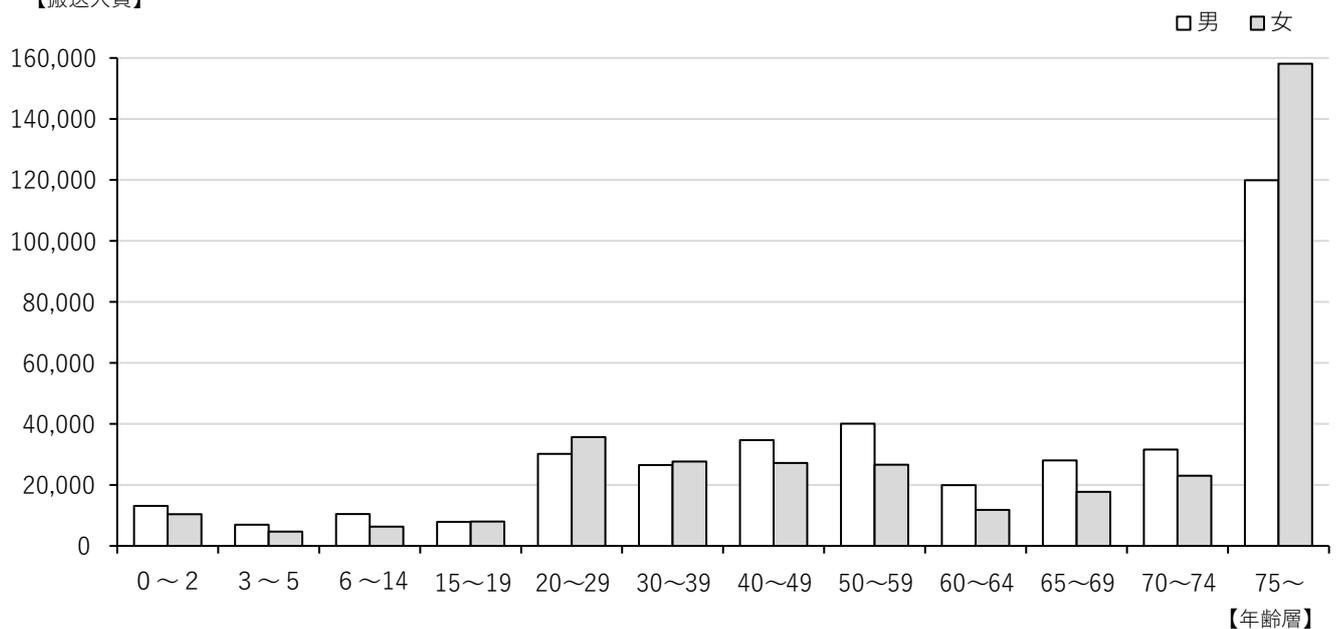
(2) 年齢層

平成 30 年の搬送人員を年齢層別で見ると、75 歳以上の割合が最多となっています。

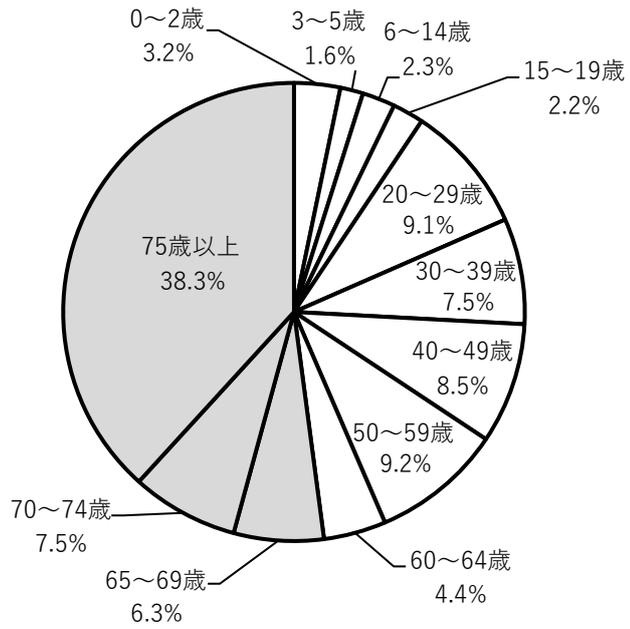
図表 2-2-4 年齢層別・性別搬送人員

年齢	0~2	3~5	6~14	15~19	20~29	30~39	40~49	50~59	60~64	65~69	70~74	75 以上
男	13,127	6,959	10,432	7,874	30,163	26,508	34,675	40,054	19,940	28,011	31,596	119,925
女	10,370	4,664	6,320	8,000	35,692	27,686	27,212	26,641	11,797	17,703	22,985	158,094
合計	23,497	11,623	16,752	15,874	65,855	54,194	61,887	66,695	31,737	45,714	54,581	278,019

【搬送人員】



年齢層	搬送人員	構成比
0～2歳	23,497	3.2%
3～5歳	11,623	1.6%
6～14歳	16,752	2.3%
15～19歳	15,874	2.2%
20～29歳	65,855	9.1%
30～39歳	54,194	7.5%
40～49歳	61,887	8.5%
50～59歳	66,695	9.2%
60～64歳	31,737	4.4%
65～69歳	45,714	6.3%
70～74歳	54,581	7.5%
75歳以上	278,019	38.3%
高齢者計	378,314	52.1%
合計	726,428	100.0%



3 高齢者搬送人員

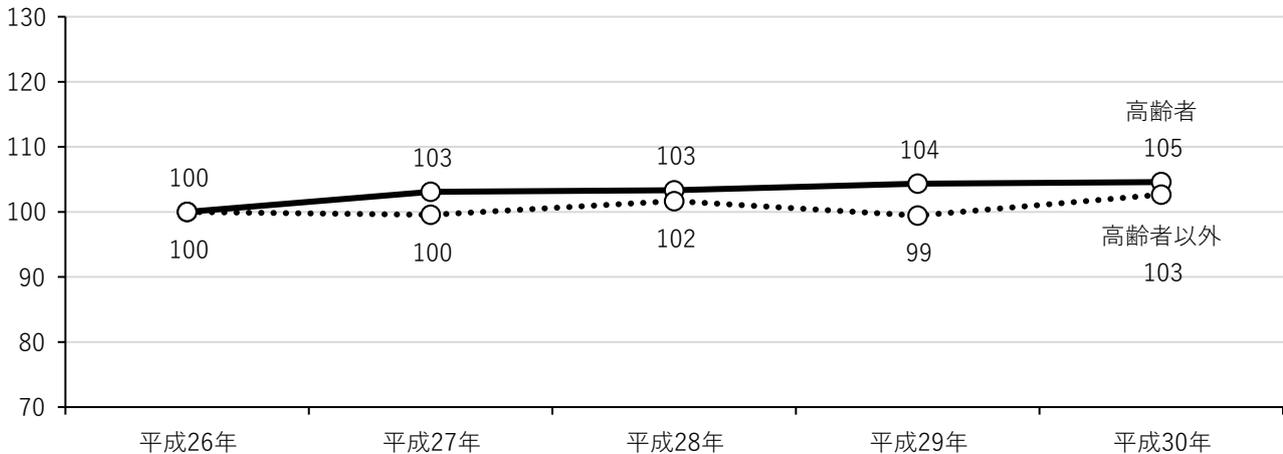
(1) 搬送人員の推移

65歳以上の高齢者の搬送人員は、378,314人で、全搬送人員の52.1%を占めています。また、平成26年を100とした指数で見ると、高齢者搬送人員の増加率が他を上回っています。

図表 2-2-5 高齢者搬送人員の推移

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
全搬送人員	664,629	673,145	691,423	698,928	726,428
高齢者	325,526	335,564	346,703	361,734	378,314
高齢者以外	339,103	337,581	344,720	337,194	348,114
高齢者の割合	49.0%	49.9%	50.1%	51.8%	52.1%

指数[平成26年 = 100]

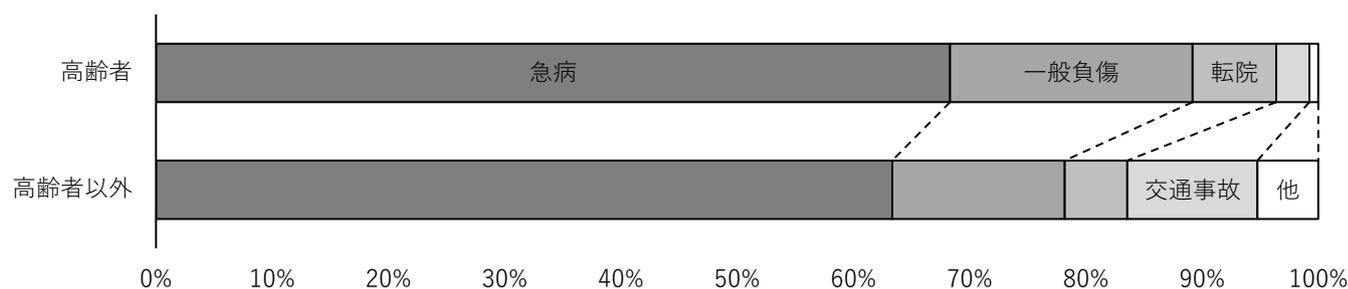


(2) 事故種別

高齢者を事故種別で見ると、高齢者以外と比べ急病、一般及び転院搬送の占める割合が高く、交通事故の占める割合が低くなっています。

図表 2-2-6 事故種別高齢者搬送人員

事故種別	高齢者以外		高齢者	
	搬送人員	割合	搬送人員	割合
急病	224,686	64.5%	259,476	68.6%
一般負傷	53,023	15.2%	80,387	21.2%
転院搬送	17,467	5.0%	25,356	6.7%
交通事故	35,133	10.1%	10,200	2.7%
その他	17,805	5.1%	2,895	0.8%
合計	348,114	100.0%	378,314	100.0%



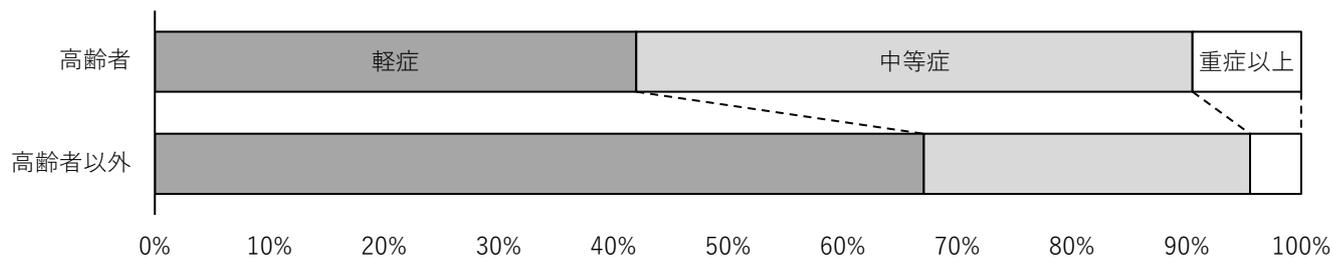
(3) 初診時程度

高齢者を初診時程度別にみると、高齢者以外と比べ中等症以上の割合が高くなっています。

また、主な事故種別における高齢者の搬送割合をみると、急病及び転院搬送に占める中等症以上の割合が高くなっています。

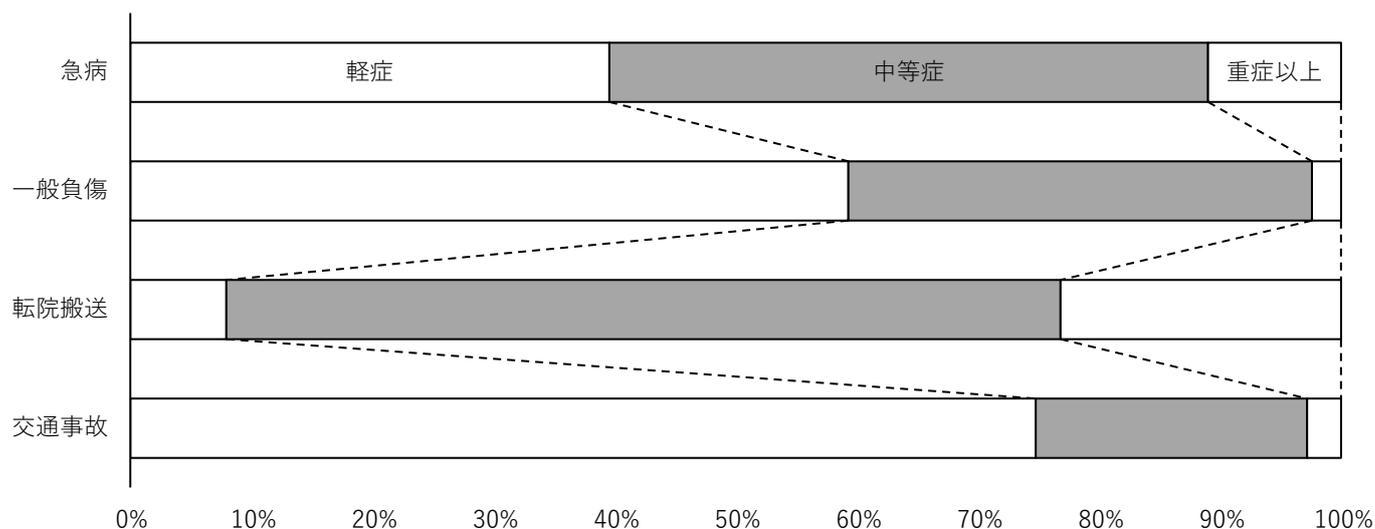
図表 2-2-7 初診時程度別高齢者搬送人員

初診時程度	高齢者以外		高齢者	
	搬送人員	割合	搬送人員	割合
軽症	234,823	67.5%	161,381	42.7%
中等症	97,470	28.0%	179,567	47.5%
重症	10,601	3.0%	22,510	6.0%
重篤	844	0.2%	4,986	1.3%
死亡	4,376	1.3%	9,870	2.6%
合計	348,114	100.0%	378,314	100.0%



図表 2-2-8 事故種別・初診時程度別高齢者搬送人員

初診時程度	急病		一般負傷		転院搬送		交通	
	搬送人員	割合	搬送人員	割合	搬送人員	割合	搬送人員	割合
軽症	102,677	39.6%	47,674	59.3%	2,012	7.9%	7,628	74.8%
中等症	128,308	49.4%	30,789	38.3%	17,470	68.9%	2,286	22.4%
重症	16,520	6.4%	957	1.2%	4,664	18.4%	204	2.0%
重篤	7,625	2.9%	662	0.8%	1,202	4.7%	71	0.7%
死亡	4,346	1.7%	305	0.4%	8	0.0%	11	0.1%
合計	259,476	100.0%	80,387	100.0%	25,356	100.0%	10,200	100.0%



4 収容医療機関・医療施設

傷病者を収容した医療機関数及び搬送人員を開設主体別にみると、私的医療機関が大部分を占めています。

東京消防庁管内の医療機関に収容した人員は713,752人(98.3%)で、このうち、救急告示医療機関に704,550人(97.0%)を収容しています。

図表 2-2-9 開設主体別収容医療機関数、搬送人員

区分	収容医療機関数		搬送人員							合計	割合
			告示(管内)		非告示(管内)		管轄外				
	実数	割合	搬送人員	割合	搬送人員	割合	搬送人員	割合			
国立	20	3.0%	53,437	7.6%	555	6.0%	1,507	0.2%	55,499	7.6%	
公立	31	4.7%	82,092	11.7%	293	3.2%	2,792	0.4%	85,177	11.7%	
公的	10	1.5%	41,845	5.9%	191	2.1%	0	0.0%	42,036	5.8%	
私立病院	491	74.5%	523,866	74.4%	6,082	66.1%	8,269	1.2%	538,217	74.1%	
私立診療所	107	16.2%	3,310	0.5%	2,081	22.6%	108	0.0%	5,499	0.8%	
合計	659	100.0%	704,550	100.0%	9,202	100.0%	12,676	1.8%	726,428	100.0%	

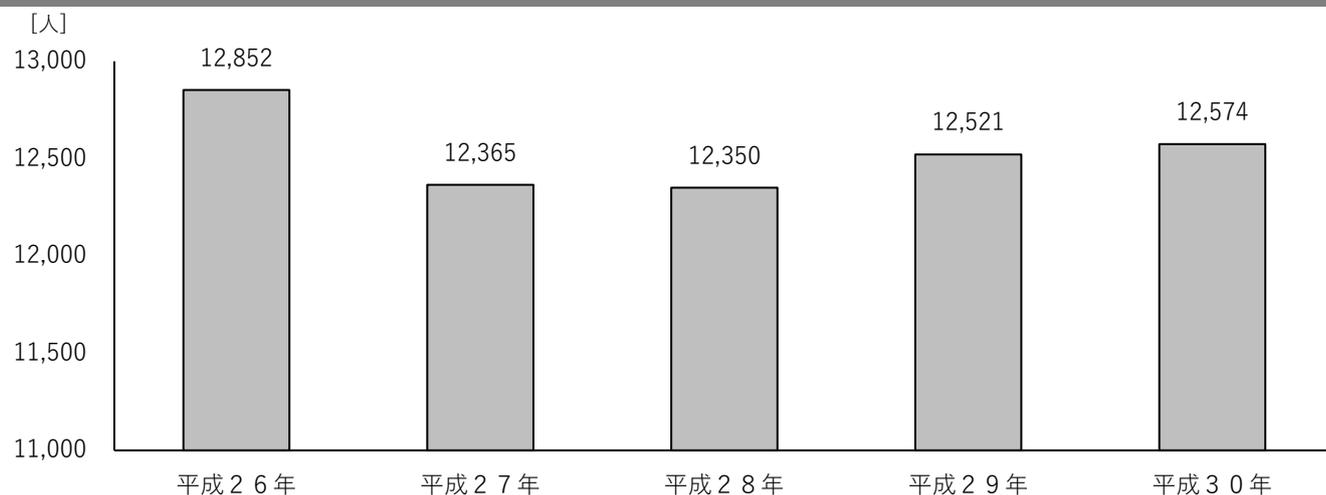
5 心臓機能停止傷病者搬送人員（ウツタイン様式による統計）

(1) 搬送人員の推移

「ウツタイン様式」とは、心臓機能停止傷病者に関する国際的に統一された統計基準の様式であり、平成18年から同様式で統計処理を開始しました。

平成30年中に、発症時点から医療機関に収容するまでの間に心臓機能が停止した傷病者（以下「心停止傷病者」という。）の搬送人員は、12,574人です。

図表 2-2-10 心臓機能停止傷病者搬送人員の推移

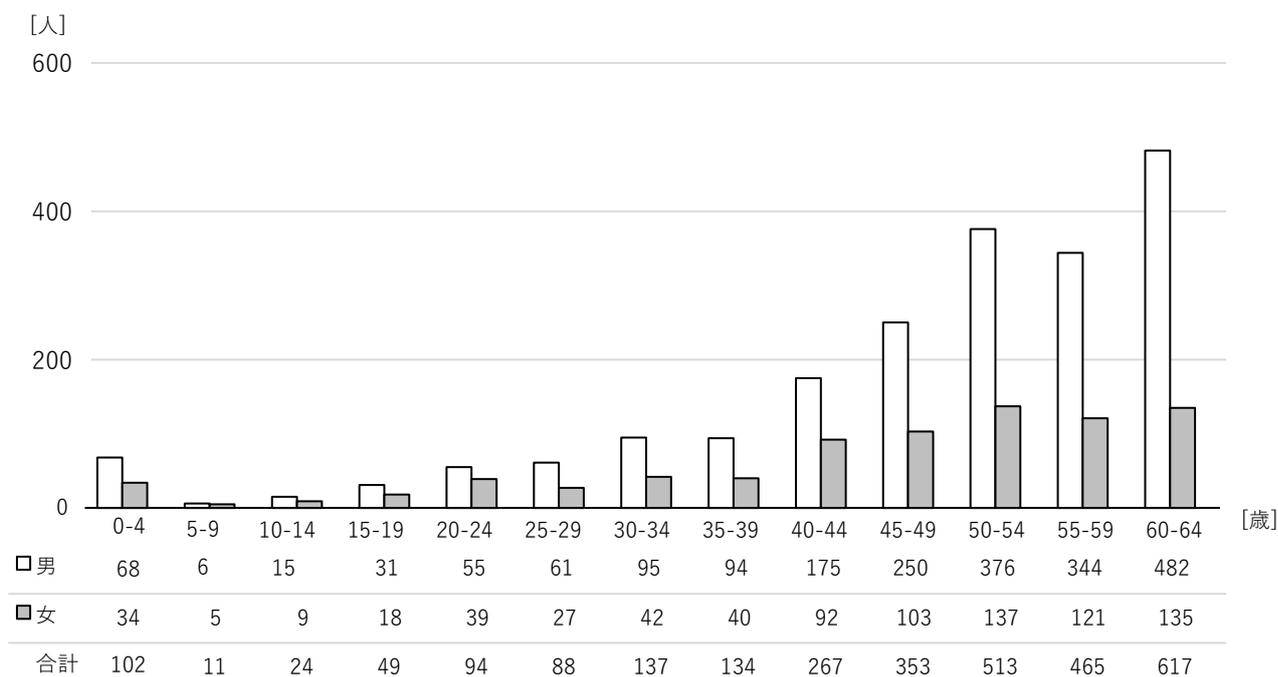


(2) 性別・年齢層別搬送人員（高齢者群・非高齢者群）

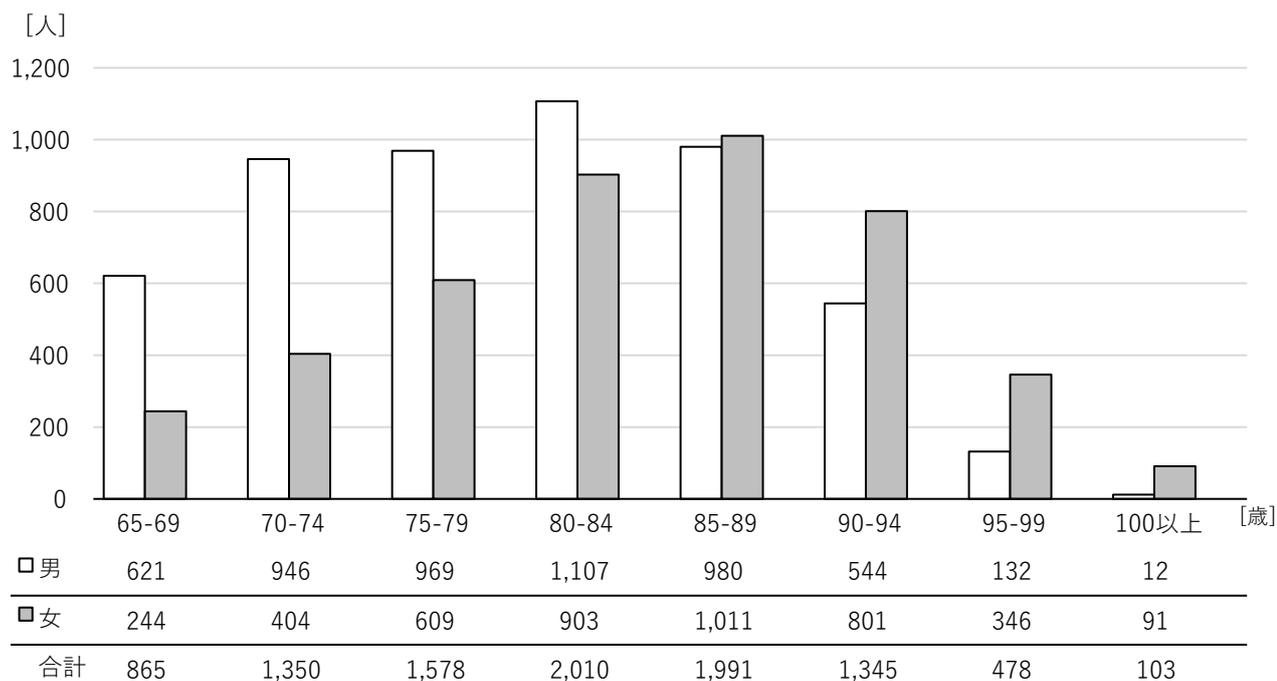
搬送人員の実数は、85歳以上の年齢層では女性が男性を上回りますが、それ以外の年齢層において男性が女性を上回っています。これは、心停止傷病者は基本的には男性の搬送が多い傾向があるものの、女性の平均寿命が男性より長いことによるものと考えられます。

特徴的なのは45歳から69歳までの年齢層で、各年齢層において男性が女性の2倍以上の搬送人員となっています。

図表 2-2-11 性別・年齢層別心停止傷病者搬送人員（非高齢者群）



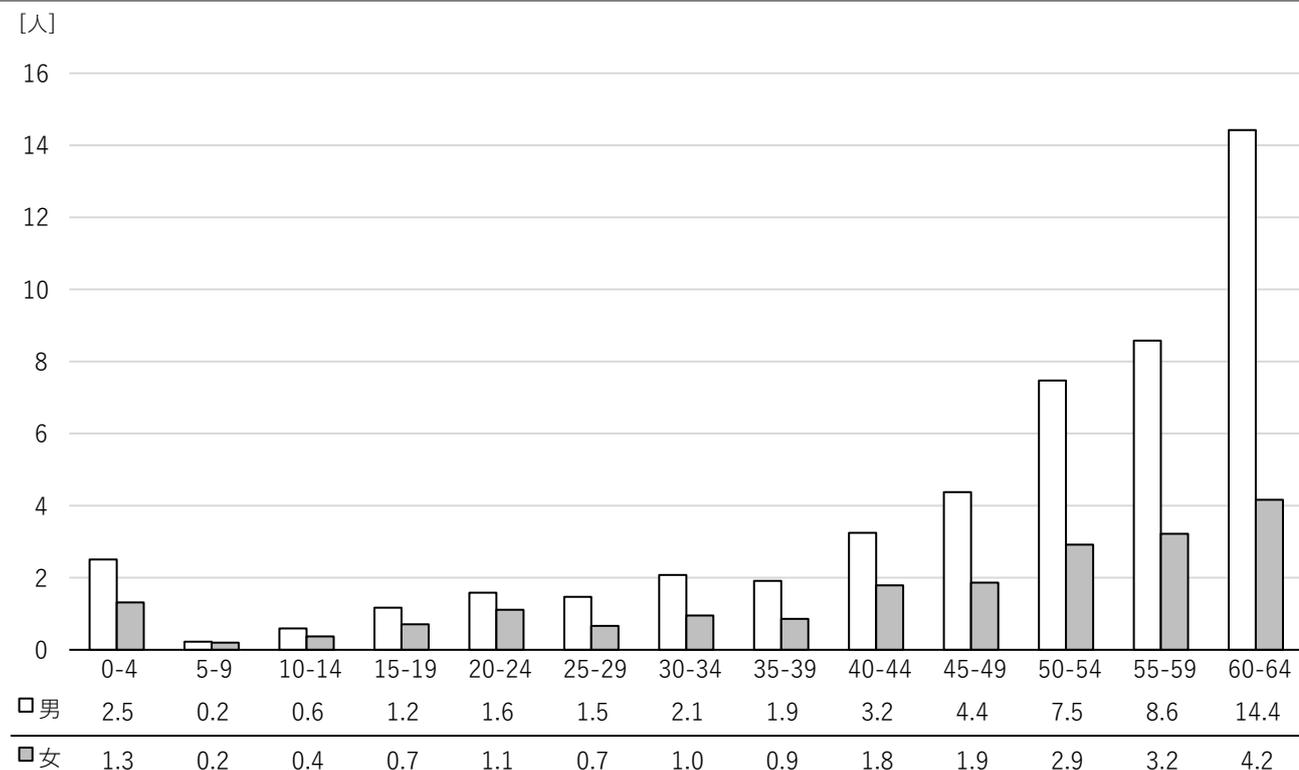
図表 2-2-12 性別・年齢層別心停止傷病者搬送人員（高齢者群）



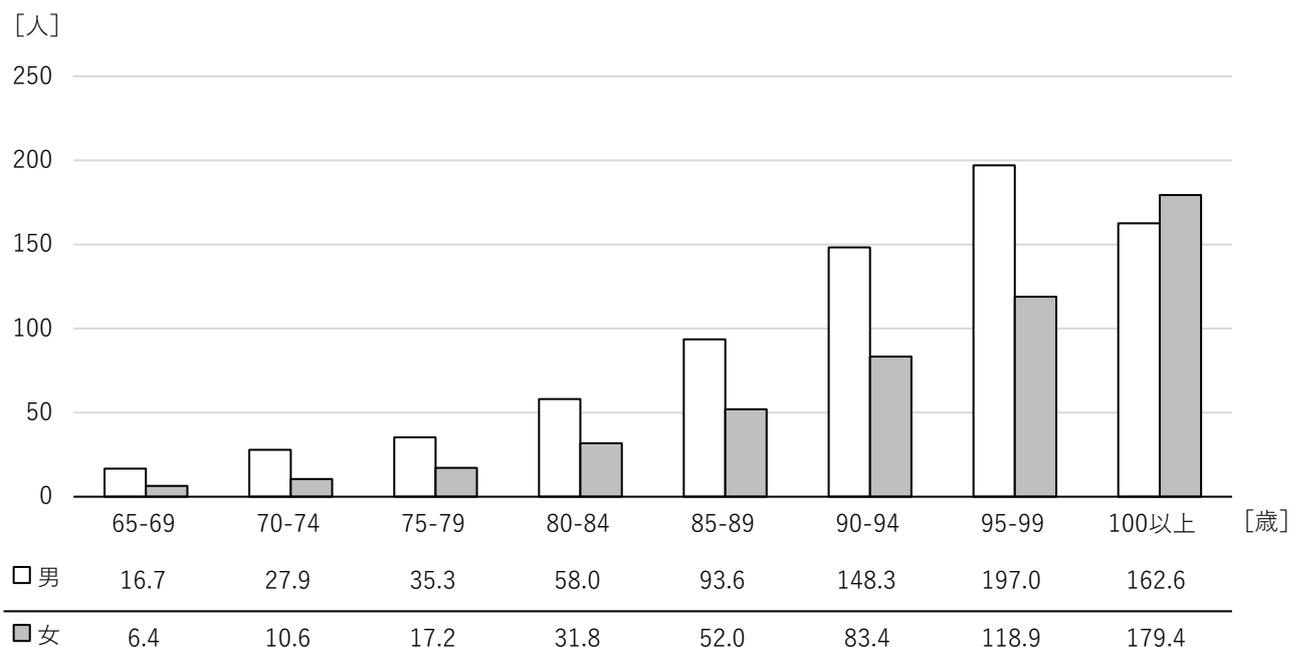
一方、人口に対する搬送人員の発生頻度を比較する目安として、人口（平成31年1月1日現在の東京都住民基本台帳から算出した東京都人口）1万人に対する搬送人員（以下「対人口搬送人員」という。）を各性別・年齢層別に算出した結果は、次のとおりです。

対人口搬送人員は、全ての年齢層で、男性の比率が高い結果となっています。このことから、女性より男性の方が突然の心臓機能の停止をきたし、救急搬送の対象となる頻度が高いと推測されます。

図表 2-2-13 人口1万人あたりの性別・年齢層別心停止傷病者搬送人員（非高齢者群）



図表 2-2-14 人口1万人あたりの性別・年齢層別心停止傷病者搬送人員（高齢者群）

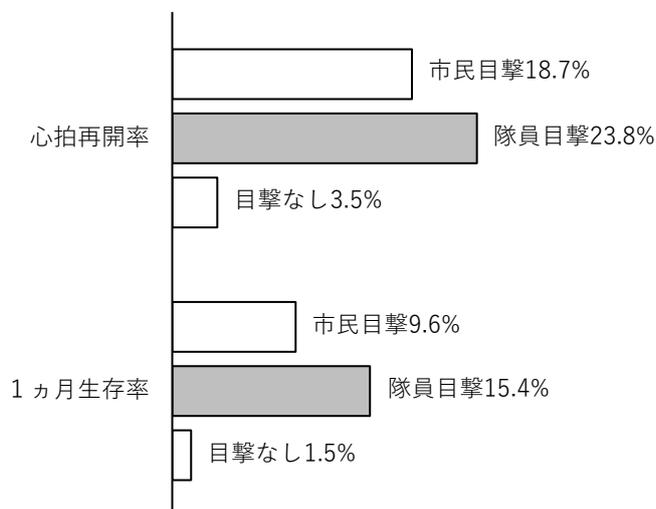
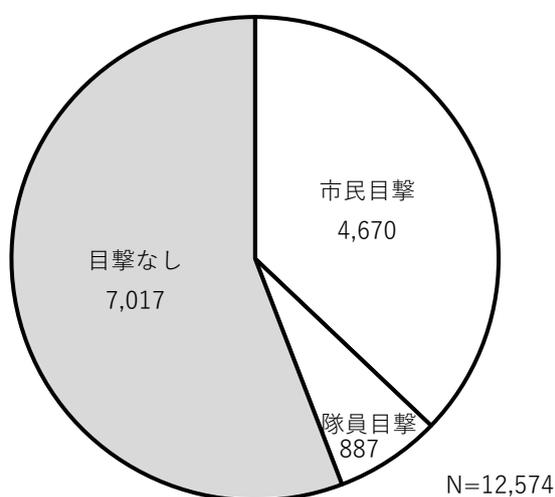


(3) 心停止の目撃

心停止の目撃があった傷病者は、市民目撃及び隊員目撃を併せて全体の44.2%です。目撃があった場合の1ヵ月生存率は、目撃がなかった場合と比較して7倍となっています。

図表 2-2-15 心停止の目撃有無別搬送人員

目撃情報	搬送人員	割合	収容前 心拍再開数	心拍 再開率	1ヶ月 生存数	1ヶ月 生存率
目撃あり	5,557	44.2%	1,085	19.5%	587	10.6%
市民目撃	4,670	37.1%	874	18.7%	450	9.6%
隊員目撃	887	7.1%	211	23.8%	137	15.4%
目撃なし	7,017	55.8%	247	3.5%	103	1.5%
合計	12,574	100.0%	1,332	10.6%	690	5.5%



「心停止の目撃」とは、傷病者が心停止に陥った時の事故の状況、又は行為等（倒れた、意識を失った、車にはねられた等）を、目撃又は音を聞いた人（以下「目撃者」という。）がいた場合で、かつその時刻を目撃者が確定又は推定できる場合を言います。

「市民目撃」とは、救急現場に居合わせた人（以下「バイスタンダー」という。）が心停止を目撃した場合を指します。

「隊員目撃」とは、救急隊員・消防隊員等（以下「救急隊員等」という。）が、現場到着後に傷病者が心停止になったところを確認した場合を指します。

「収容前心拍再開」とは、救急隊が医療機関の医師に引継ぐ前に傷病者が心拍再開したものを指します。継続性は問わず、一時的に再開し、再び心停止状態になったものも含まれます。

「1ヶ月生存」とは、傷病者が医療機関に収容された日から1ヵ月後の日の傷病者の生存の有無を表します。なお、1ヶ月生存の状況が追跡できず不明だった傷病者については、統計処理上、生存していないものに計上しています。

(4) バイスタンダーによる応急手当

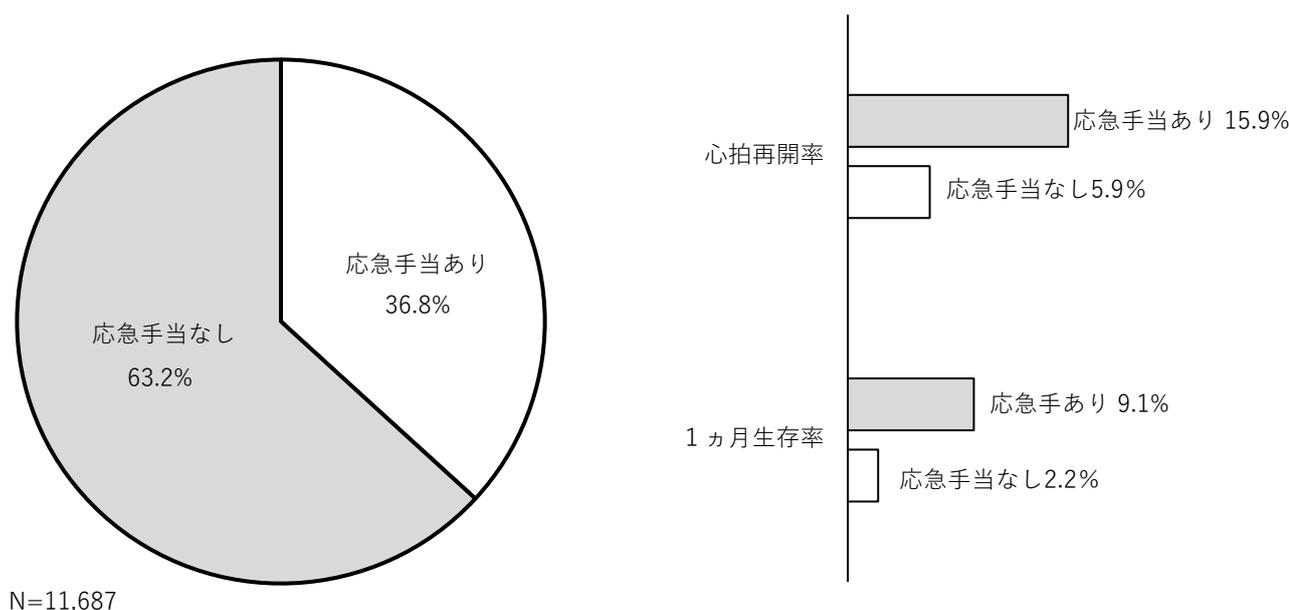
隊員目撃を除いた搬送人員 11,687 人について、バイスタンダー（心停止目撃の有無を問わない。）による応急手当（心停止傷病者に対して有効な手当＝人工呼吸・胸骨圧迫・AED 等による除細動処置等に限定）の実施状況は次のとおりです。

バイスタンダーによる応急手当の実施率は、市民目撃があった場合が 46.6%と、市民目撃がなかった場合の 30.3%より 16.3 ポイント高くなっています。

また、市民目撃があった場合は、応急手当実施の有無により、1ヶ月生存率に約 3.1 倍の差が生じています。

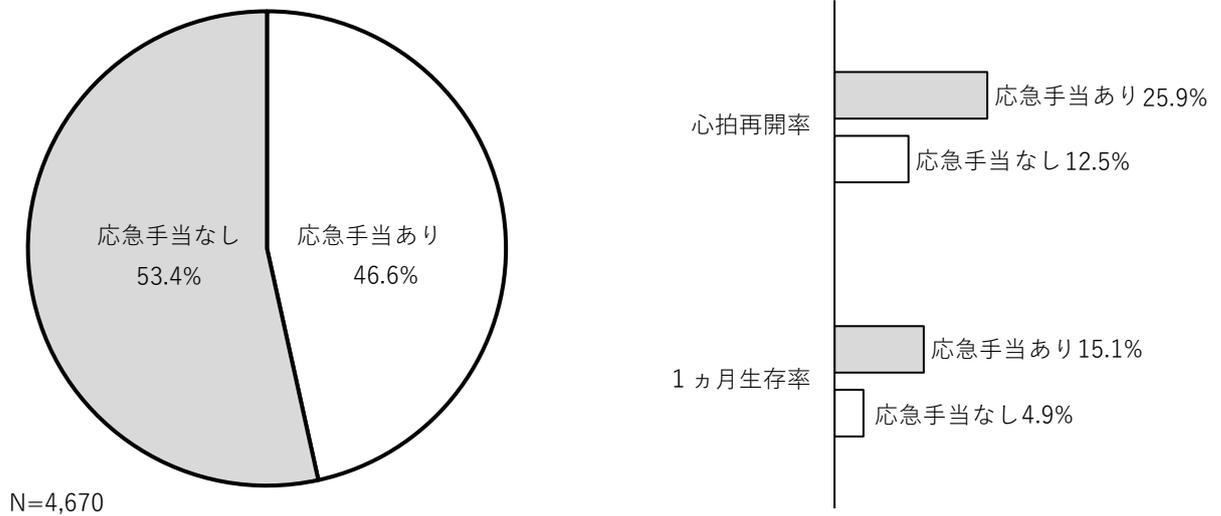
図表 2-2-16 バイスタンダーによる応急手当実施状況（隊員目撃を除く）

応急手当の有無	搬送人員	割合	収容前 心拍再開数	心拍再開率	1ヶ月生存数	1ヶ月生存率
応急手当あり	4,303	36.8%	684	15.9%	391	9.1%
応急手当なし	7,384	63.2%	437	5.9%	162	2.2%
合計	11,687	100.0%	1,121	9.6%	553	4.7%



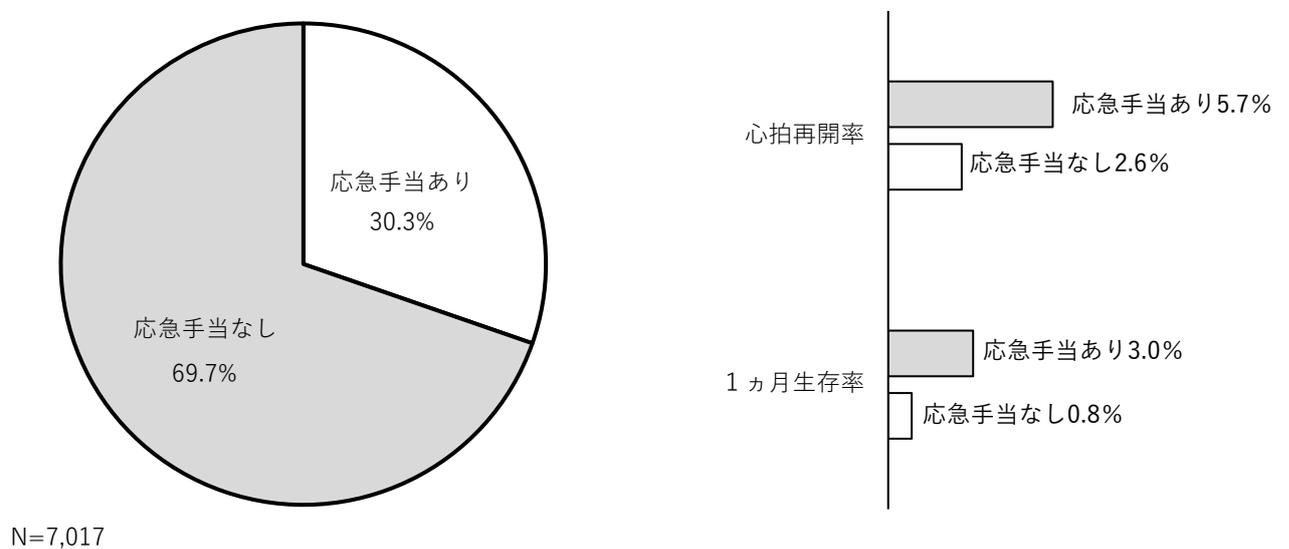
図表 2-2-17 バイスタンダーによる応急手当実施状況（市民目撃あり）

応急手当の有無	搬送人員	割合	収容前 心拍再開数	心拍再開率	1ヶ月生存数	1ヶ月生存率
応急手当あり	2,174	46.6%	562	25.9%	328	15.1%
応急手当なし	2,496	53.4%	312	12.5%	122	4.9%
合計	4,670	100.0%	874	18.7%	450	9.6%



図表 2-2-18 バイスタンダーによる応急手当実施状況（目撃なし）

応急手当の有無	搬送人員	割合	収容前 心拍再開数	心拍再開率	1ヶ月生存数	1ヶ月生存率
応急手当あり	2,129	30.3%	122	5.7%	63	3.0%
応急手当なし	4,888	69.7%	125	2.6%	40	0.8%
合計	7,017	100.0%	247	3.5%	103	1.5%



(5) バイスタンダーによる応急手当の開始時期

市民目撃があり、かつバイスタンダーにより応急手当が実施された傷病者（以下「目撃あり・手当あり群」と言います。）2,174人について、市民目撃から応急手当の開始までの所要時間の状況は、次のとおりです。

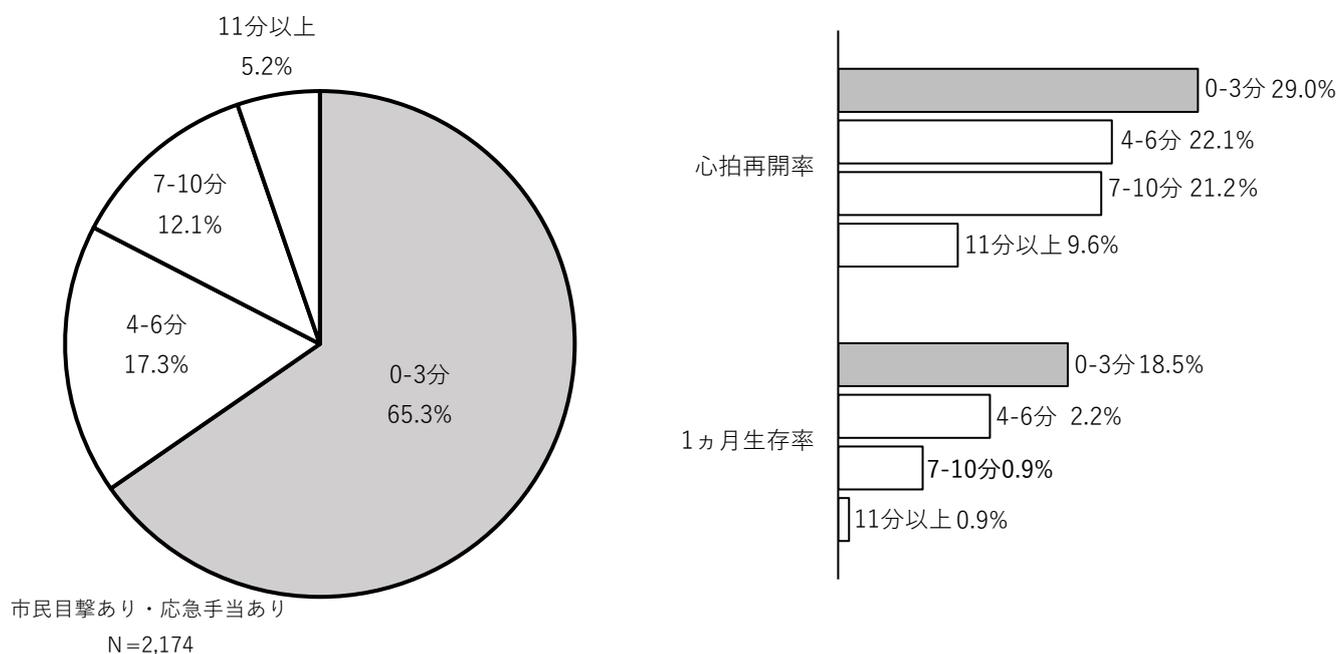
平均所要時間は3分01秒で、市民目撃から応急手当の開始までの時間が短時間であるほど、収容前心拍再開率、1ヶ月生存率が高い結果になっています。

全体の約65%は、3分以内に応急手当が開始されていますが、市民目撃から10分を超えてから応急手当が開始された群は、心拍再開率が9.6%、1ヶ月生存率が0.9%となっていることから、早期の応急手当の開始が重要であることがわかります。

図表 2-2-19 市民目撃から応急手当開始までの所要時間

所要時間	搬送人員	割合	心拍再開数	心拍再開率	1ヶ月生存数	1ヶ月生存率
0-3分	1,420	65.3%	412	29.0%	263	18.5%
4-6分	376	17.3%	83	22.1%	46	12.2%
7-10分	264	12.1%	56	21.2%	18	6.8%
11分以上	114	5.2%	11	9.6%	1	0.9%
合計	2,174	100.0%	562	25.9%	328	15.1%

平均3分01秒



(6) 救急隊員等の救急処置の開始時期

市民目撃があったものの、バイスタンダーによる有効な応急手当が実施されなかった傷病者（以下「目撃あり・手当なし群」と言う。）2,496人について、市民目撃から救急隊員等による救命処置が開始されるまでの所要時間の状況は、次のとおりです。

目撃あり・手当あり群の約65%が3分以内に応急手当が開始されているのに対して、目撃あり・手当なし群は、救急隊等が傷病者に接触するまでの時間（市民目撃～通報、通報～救急隊等の現場到着及び

現場到着～傷病者の所在場所に至るまでの所要時間)がかかるため、7分以上の群が全体の70.3%を占め、平均所要時間は10分38秒となっています。

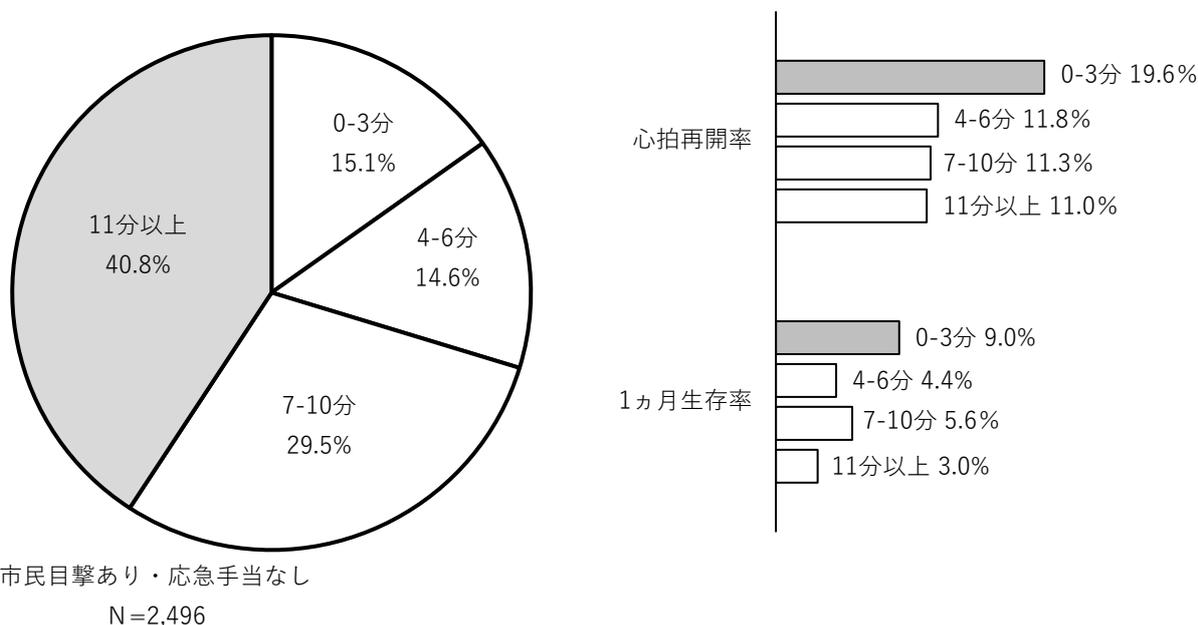
なお市民目撃には、通報後に心停止となった事案が含まれていることから、市民目撃が通報前の事案に限定した場合は、さらに所要時間が延伸する結果になると考えられます。

また、同じ所要時間であっても、目撃あり・手当なし群の方が、目撃あり・手当あり群より、収容前心拍再開、1ヶ月生存状況ともに低い結果となっています。これは、バイスタンダーが応急手当を実施しようとしても、物理的に困難な事案(2次の災害や感染危険がある場合、又は傷病者への接触自体が困難である場合等)や、救命が極めて困難な事案が、目撃あり・手当なし群に多く含まれているためと考えられます。

図表 2-2-20 市民目撃から隊員等処置開始までの所要時間

所要時間	搬送人員	割合	心拍再開数	心拍再開率	1ヵ月生存数	1ヵ月生存率
0-3分	378	15.1%	74	19.6%	34	9.0%
4-6分	364	14.6%	43	11.8%	16	4.4%
7-10分	736	29.5%	83	11.3%	41	5.6%
11分以上	1,018	40.8%	112	11.0%	31	3.0%
合計	2,496	100.0%	312	12.5%	122	4.9%

平均10分38秒



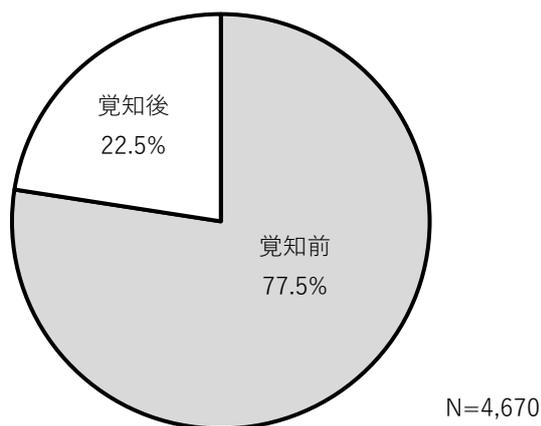
(7) 市民目撃から覚知までの所要時間

市民目撃があった傷病者4,670人のうち、覚知前に目撃された(心停止後に通報された)傷病者と覚知後に目撃された(通報後に心停止となった)傷病者の状況は、次のとおりです。

覚知(時刻)とは、東京消防庁総合指令室が通報を確認した時刻を指し、通報の時刻とは近似した時刻となりますが、必ずしも一致するとは限りません。

図表 2-2-21 市民目撃の時期

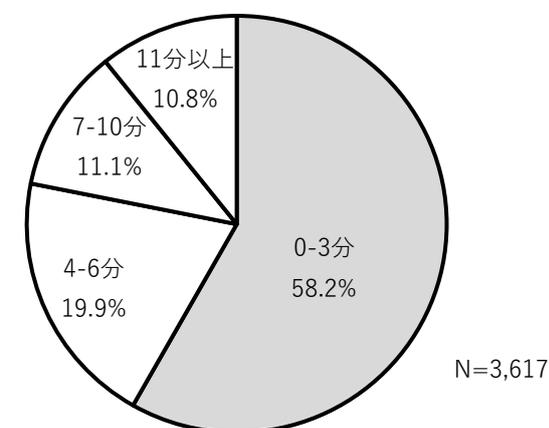
市民目撃の時期	搬送人員	割合
覚知前	3,617	77.5%
覚知後	1,053	22.5%
合計	4,670	100.0%



覚知前に心停止となった傷病者 3,617 人について、市民目撃から覚知までの平均所要時間は 4 分 30 秒で、全体の約 58% は市民目撃から 3 分以内に覚知されていますが、約 42% は 4 分以降、うち半数以上は 7 分以降となっています。

図表 2-2-22 市民目撃から覚知までの所要時間

所要時間	搬送人員	割合
0-3 分	2,106	58.2%
4-6 分	720	19.9%
7-10 分	402	11.1%
11 分以上	389	10.8%
合計	3,617	100.0%



平均 4 分 30 秒

(8) 除細動処置の効果 (バイスタンダーによる AED 使用の効果)

心停止傷病者のうち、心室細動等の心電図波形を呈する傷病者に対しては、除細動処置の救命効果が高いとされています。除細動処置は、AED (自動体外式除細動器) を使用することにより非医療従事者にも行うことが認められており、効果的に使用されることにより、救命効果の向上が期待されます。

市民目撃があり、かつバイスタンダーにより除細動処置が施行された傷病者は、収容前心拍再開率が 62.7%、1 ヶ月生存率が 52.5%と、高い比率になっています。

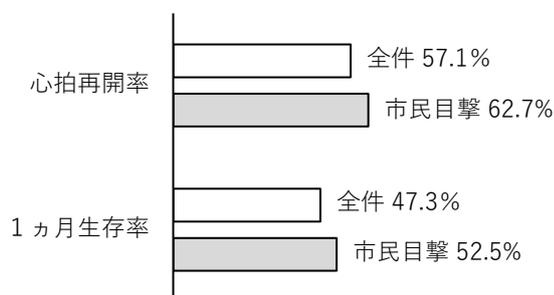
一方、市民目撃があったもののバイスタンダーによる除細動がなく、救急隊員等が最初の除細動施行者となった場合 (初期心電図が心室細動等であった場合に限定) は、収容前心拍再開率が 20.6%、1 ヶ月生存率が 19.5%と、バイスタンダーによる除細動施行事案と比較して低い比率となっています。

これは、市民目撃から除細動処置が施行されるまでの平均所要時間をみると、バイスタンダーによる除細動の場合は 4 分 59 秒であるのに対し、救急隊員等による除細動の場合は 10 分 49 秒と、約 2.2 倍の時間を要していることに関連があると考えられます。

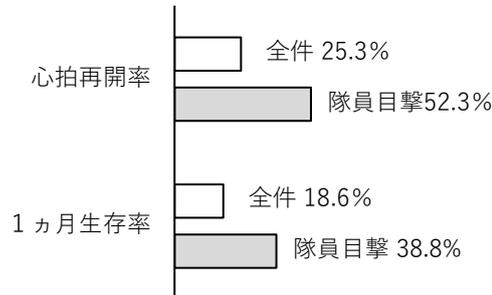
図表 2-2-23 バイスタンダー及び救急隊員等による除細動処置の施行状況

		搬送人員	目撃-除細動 平均時間	収容前 心拍再開数	心拍 再開率	1ヶ月 生存数	1ヶ月 生存率
全除細動事案		1,441	-	451	31.3%	345	23.9%
バイスタンダー 除細動施行事案	全件	319	-	182	57.1%	151	47.3%
	うち市民目撃	255	4分59秒	160	62.7%	134	52.5%
隊員 除細動施行事案	全件	1,242	-	314	25.3%	231	18.6%
	隊員目撃	152	2分13秒	79	52.3%	59	38.8%
	市民目撃あり バイスタンダー除 細動未施行事案	676	13分40秒	151	22.3%	116	17.2%
	うち初期心電図 =心室細動等	447	10分49秒	92	20.6%	87	19.5%

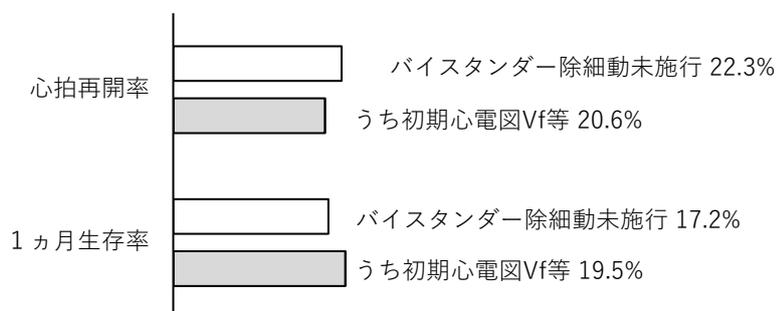
[バイスタンダー除細動施行事案]



[隊員除細動施行事案]



[市民目撃あり・バイスタンダー除細動なし・隊員除細動施行]



「心室細動等」とは、心停止傷病者の心電図測定時の波形が、「心室細動（VF）」又は「心室頻拍（VT）」という致死的不整脈であった場合を指します。これらの波形は、心臓が痙攣し有効な血液量の拍出が得られていない状態を示しており、除細動処置が唯一の救命処置とされ、かつ当該処置が奏効すれば救命の可能性が高いとされています。

「市民目撃あり・バイスタンダー除細動未施行事案」の項目は、バイスタンダーによる除細動が施行されず、後から到着した救急隊員等が傷病者に対して初めて除細動処置を施行した場合の救命効果を、バイスタンダーによる除細動が施行された場合と比較するために、隊員目撃の事案（救急隊等が到着した後に傷病者が心停止となった事案）及び救急隊等の除細動処置が傷病者に最初に施行されたものではない事案（バイスタンダー等による除細動が施行された事案）を除外しています。

「初期心電図＝心室細動等」は、救急隊が傷病者に接触した際に測定した最初の心電図波形が心室細動等であった場合を指します。医学的に、心室細動等は心停止後の時間の経過とともに心室細動等以外の波形（「無脈性電気的活動（PEA）」「心静止（Asystole）」）に変化し、除細動処置の適応ではなくなると言われています。初期心電図が心室細動等であれば、波形の変化をきたす前に救急隊が傷病者に接触できたことを示す一つの指標となります。

(9) 発生場所別の心停止目撃・応急手当・除細動処置の実施状況

発生場所別の心停止目撃、応急手当及び除細動の実施状況は、次のとおりです。

芸術・文化施設、運動施設、空港等は、搬送人員は少ないものの、心停止目撃率、応急手当実施率及び除細動施行率が高く、心拍再開率、1ヶ月生存率ともに高い結果となっています。

これらの場所は、頻繁に人の往来があり、心停止が目撃され、バイスタンダーによる応急手当が早期に行われる可能性が高く、かつ AED の設置整備が推進され早期に除細動処置が施行される環境にあるため、心拍再開率等が高率であると推測されます。

一方、搬送人員の7割以上を占める住宅等は、これらの率が低くなっています。

図表 2-2-24 発生場所別心停止目撃・応急手当・除細動実施状況

発生場所区分		搬送人員		目撃あり※1		応急手当あり※2		除細動あり※3		心拍再開		1ヶ月生存	
		実数	平均年齢	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合
(合計)		12,574	73.8	5,557	44.2%	4,303	34.2%	1,441	11.5%	1,332	10.6%	690	5.5%
居住・介護・宿泊施設	住宅（専用・共同・寮・寄宿舎）	8,535	74.8	3,286	38.5%	2,148	25.2%	663	7.8%	645	7.6%	238	2.8%
	自助施設・グループホーム等	210	81.4	114	54.3%	122	58.1%	16	7.6%	21	10.0%	12	5.7%
	特別養護老人ホーム	595	87.4	277	46.6%	432	72.6%	26	4.4%	43	7.2%	16	2.7%
	老人施設（特養以外）	913	86.7	413	45.2%	564	61.8%	54	5.9%	82	9.0%	34	3.7%
	ホテル・旅館・簡易宿泊所	86	59.5	41	47.7%	30	34.9%	14	16.3%	7	8.1%	5	5.8%
会社・工場等	会社・オフィス	134	56.0	96	71.6%	68	50.7%	52	38.8%	43	32.1%	29	21.6%
	工場・製造所・作業場	60	57.5	31	51.7%	24	40.0%	15	25.0%	8	13.3%	6	10.0%
	その他仕事場業態の場所	8	60.9	3	37.5%	3	37.5%	3	37.5%	0	0.0%	0	0.0%
販売・サービス業施設		276	63.4	216	78.3%	115	41.7%	103	37.3%	82	29.7%	63	22.8%
娯楽・遊戯施設		64	65.0	40	62.5%	29	45.3%	20	31.3%	8	12.5%	8	12.5%
健康・保養・美容施設		58	71.3	27	46.6%	33	56.9%	8	13.8%	9	15.5%	3	5.2%
医療等施設	病院	101	64.5	75	74.3%	74	73.3%	16	15.8%	41	40.6%	23	22.8%
	診療所・クリニック・医院	86	68.5	79	91.9%	69	80.2%	32	37.2%	32	37.2%	17	19.8%
	助産所・鍼灸院・接骨院等	5	64.0	5	100.0%	4	80.0%	0	0.0%	2	40.0%	1	20.0%
育児児童施設・学校		38	43.9	28	73.7%	32	84.2%	19	50.0%	12	31.6%	12	31.6%
芸術・文化施設		21	66.4	16	76.2%	15	71.4%	11	52.4%	11	52.4%	7	33.3%
運動施設		51	63.1	40	78.4%	44	86.3%	26	51.0%	24	47.1%	18	35.3%
公園・遊園地等		65	57.6	22	33.8%	15	23.1%	11	16.9%	11	16.9%	6	9.2%
宗教施設・斎場等		23	73.1	12	52.2%	16	69.6%	7	30.4%	7	30.4%	5	21.7%
官公庁・行政施設		36	61.9	21	58.3%	21	58.3%	14	38.9%	13	36.1%	9	25.0%
道路・車両・交通施設	線路・軌道敷	28	55.1	23	82.1%	5	17.9%	5	17.9%	4	14.3%	4	14.3%
	駅	170	55.6	129	75.9%	104	61.2%	75	44.1%	70	41.2%	60	35.3%
	空港	15	60.2	12	80.0%	12	80.0%	2	13.3%	8	53.3%	5	33.3%
	港	3	38.3	3	100.0%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%
	駐車場・駐輪施設	61	55.9	23	37.7%	17	27.9%	7	11.5%	4	6.6%	4	6.6%
	一般道路（公道・私道・施設内道路）	783	61.5	480	61.3%	276	35.2%	220	28.1%	134	17.1%	99	12.6%
高速道路・自動車専用道路		17	55.8	10	58.8%	3	17.6%	3	17.6%	0	0.0%	1	5.9%
自然環境・土地	農地（田・畑）	2	73.0	1	50.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	山林	8	71.8	4	50.0%	5	62.5%	2	25.0%	1	12.5%	1	12.5%
	河川・水路	76	58.4	13	17.1%	8	10.5%	4	5.3%	2	2.6%	1	1.3%
	湖沼等	1	65.0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	海	5	60.6	1	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
その他自然環境・土地		7	59.9	1	14.3%	0	0.0%	2	28.6%	0	0.0%	0	0.0%
建築・工事現場		30	58.1	13	43.3%	12	40.0%	10	33.3%	7	23.3%	3	10.0%
その他		3	53.7	2	66.7%	1	33.3%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%

※1 市民目撃及び隊員目撃

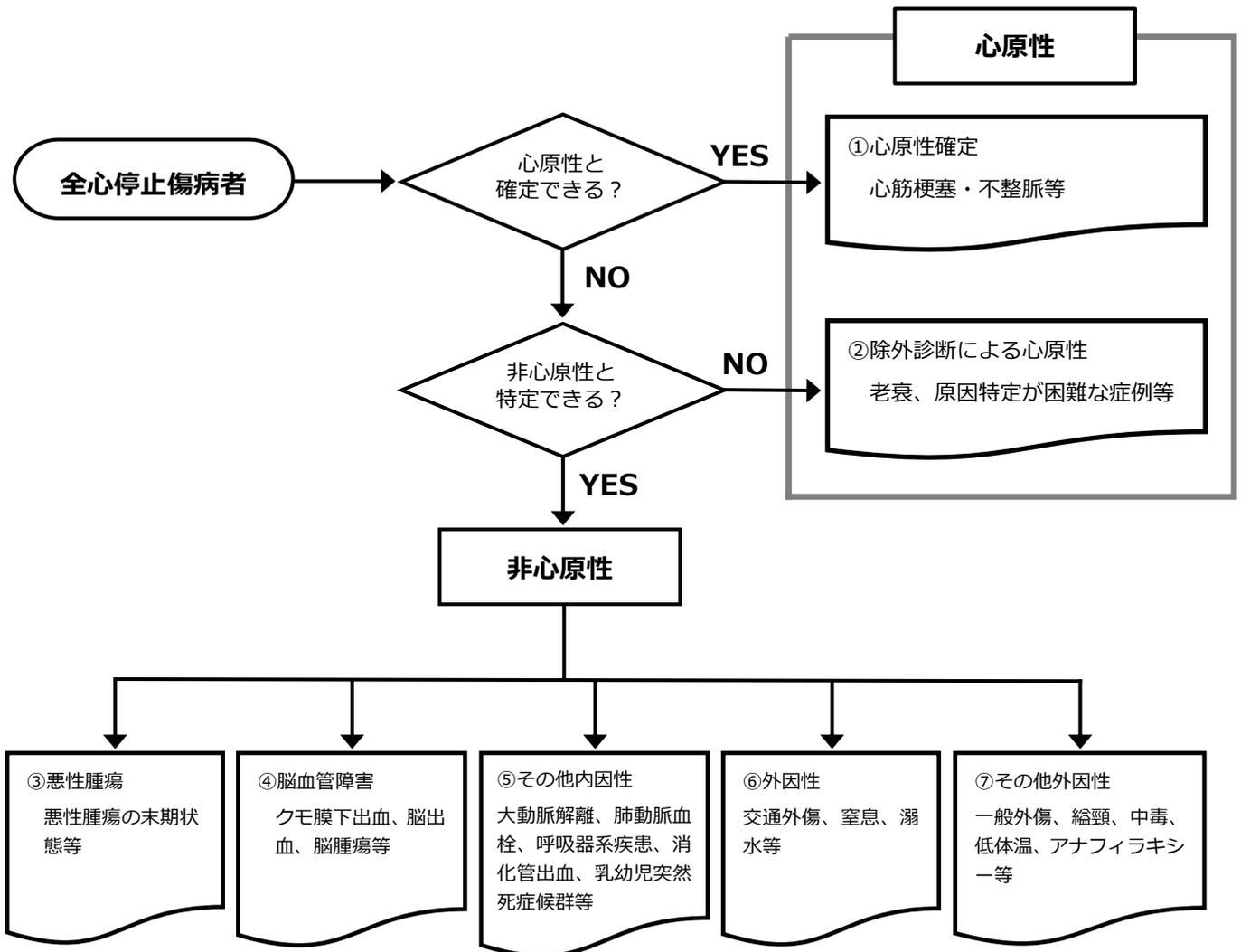
※2 胸骨圧迫・人工呼吸・除細動

※3 バイスタンダーを含む

(10) 心停止の推定原因

ウツタイン様式では、心停止をきたした原因を次に示すフローに基づき分類しています。これは、病態分類として大きく「心原性」と「非心原性」に分類し、それをさらに詳細分類したものです。

図表 2-2-25 ウツタイン様式による心停止の推定原因の分類フロー

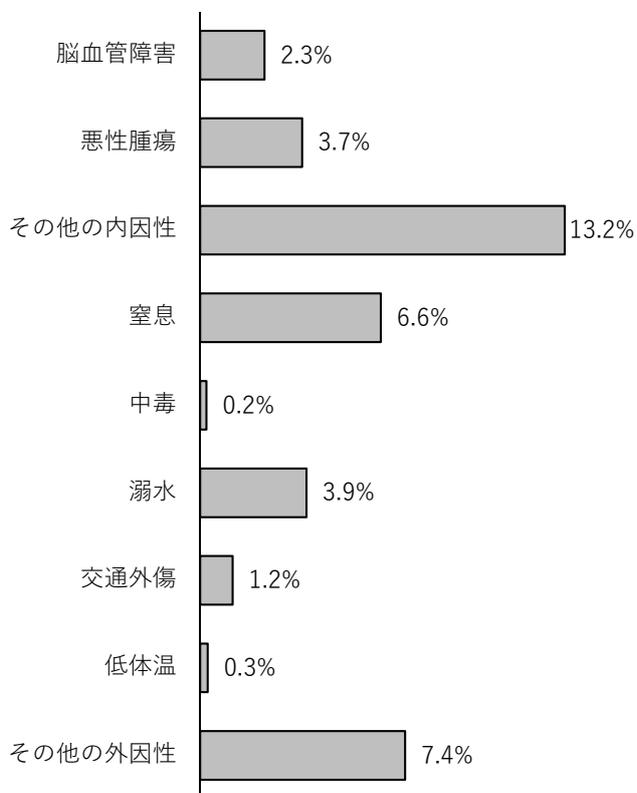
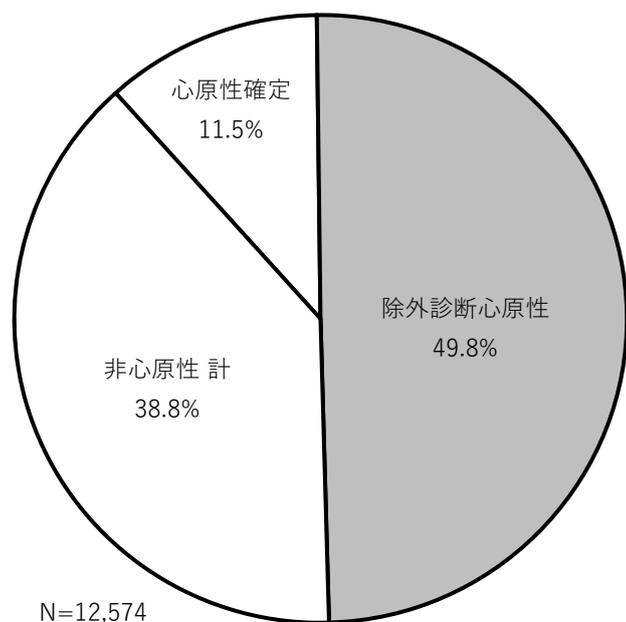


心停止の推定原因別の搬送人員、収容前心拍再開、及び1ヶ月生存等の状況は、次のとおりです。

図表 2-2-26 心停止推定原因別の搬送人員

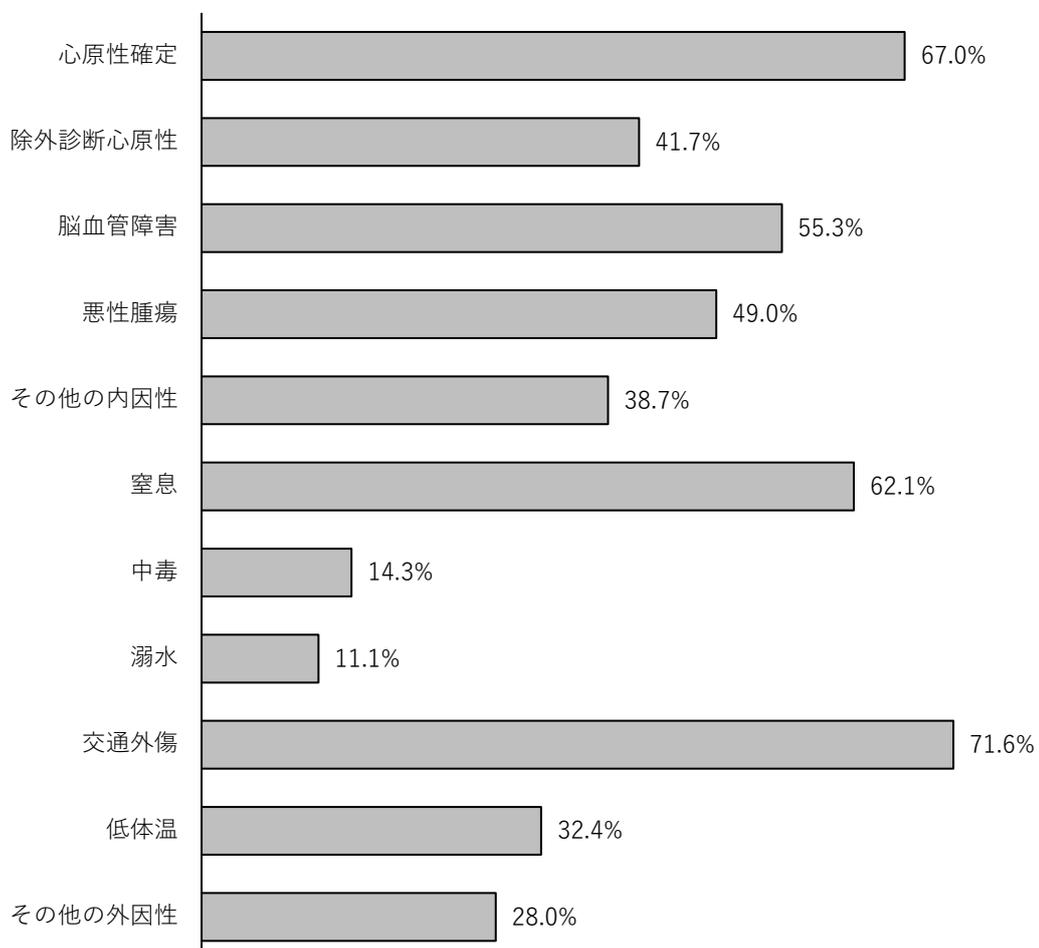
心停止の推定原因		搬送人員	割合
心原性	心原性確定	1,442	11.5%
	除外診断心原性	6,257	49.8%
	(心原性 計)	7,699	61.2%
非心原性	脳血管障害	293	2.3%
	悪性腫瘍	465	3.7%
	その他の内因性	1,663	13.2%
	窒息	824	6.6%
	中毒	28	0.2%
	溺水	485	3.9%
	交通外傷	148	1.2%
	低体温	34	0.3%
	その他の外因性	935	7.4%
(非心原性 計)	4,875	38.8%	
合計		12,574	100.0%

[非心原性の内訳]



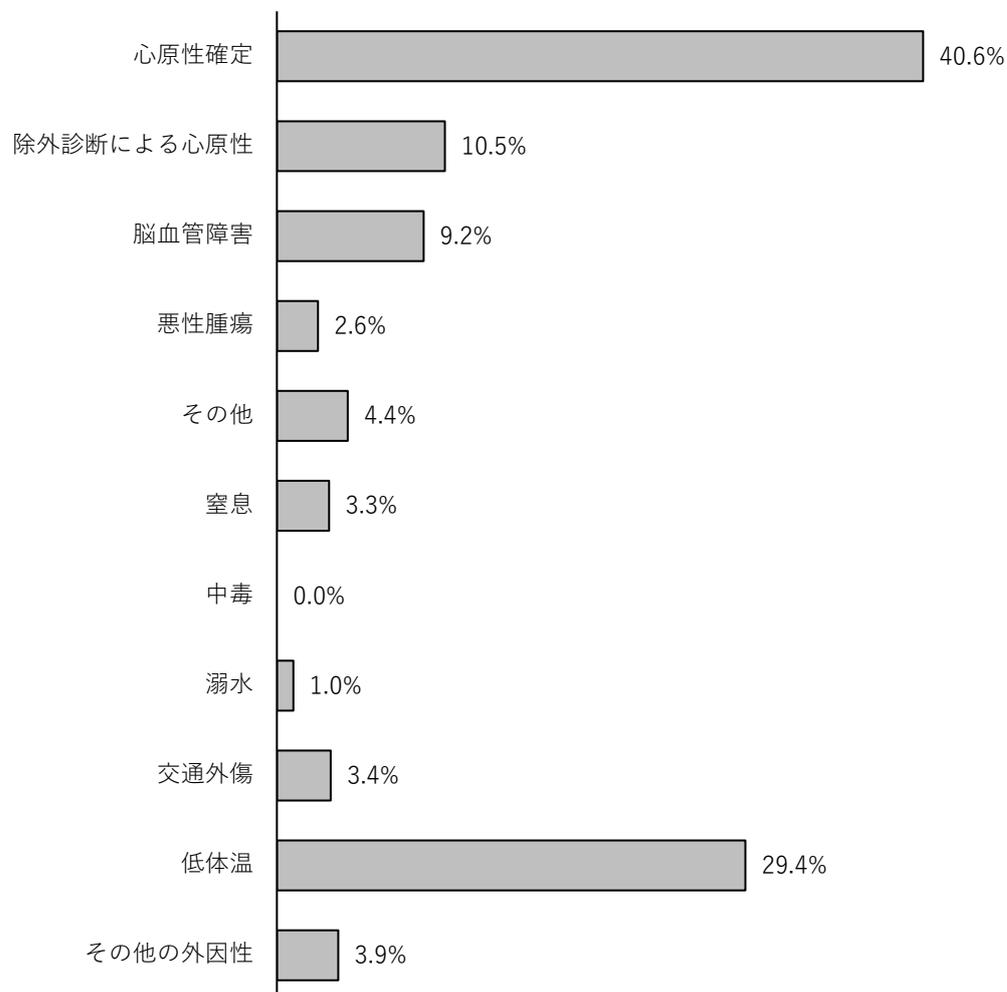
図表 2-2-27 心停止推定原因別の心停止目撃状況、除細動施行状況

心停止の推定原因		搬送人員 (A)	心停止 目撃数 (B)	割合 (B/A)	市民目撃		隊員目撃	
					(C)	割合 (C/A)	(D)	割合 (D/A)
心原性	心原性確定	1,442	966	67.0%	777	53.9%	189	13.1%
	除外診断心原性	6,257	2,608	41.7%	2,214	35.4%	394	6.3%
	(心原性 計)	7,699	3,574	46.4%	2,991	38.8%	583	7.6%
非心原性	脳血管障害	293	162	55.3%	127	43.3%	35	11.9%
	悪性腫瘍	465	228	49.0%	185	39.8%	43	9.2%
	その他の内因性	1663	644	38.7%	527	31.7%	117	7.0%
	窒息	824	512	62.1%	469	56.9%	43	5.2%
	中毒	28	4	14.3%	3	10.7%	1	3.6%
	溺水	485	54	11.1%	51	10.5%	3	0.6%
	交通外傷	148	106	71.6%	91	61.5%	15	10.1%
	低体温	34	11	32.4%	2	5.9%	9	26.5%
	その他の外因性	935	262	28.0%	224	24.0%	38	4.1%
	(非心原性 計)	4,875	1,983	40.7%	1,679	34.4%	304	6.2%
合計		12,574	5,557	44.2%	4,670	37.1%	887	7.1%



図表 2-2-28 心停止推定原因別の除細動施行状況、心停止目撃状況

		搬送人員	除細動 施行者数	除細動 施行率
心原性	心原性確定	1,442	585	40.6%
	除外診断心原性	6,257	660	10.5%
	(心原性 計)	7,699	1,245	16.2%
非心原性	脳血管障害	293	27	9.2%
	悪性腫瘍	465	12	2.6%
	その他の内因性	1663	74	4.4%
	窒息	824	27	3.3%
	中毒	28	0	0.0%
	溺水	485	5	1.0%
	交通外傷	148	5	3.4%
	低体温	34	10	29.4%
	その他の外因性	935	36	3.9%
(非心原性 計)	4,875	196	4.0%	
合計		12,574	1,441	11.5%



図表 2-2-29 心停止推定原因別の心拍再開状況

(1) 心停止推定原因別の心拍再開状況（目撃有無別）

心停止の推定原因		全体			心停止目撃あり（※）			心停止目撃なし		
		搬送人員 (A)	心拍再開数 (B)	割合 (B/A)	搬送人員 (C)	心拍再開数 (D)	割合 (D/C)	搬送人員 (E)	心拍再開数 (F)	割合 (F/E)
心原性	心原性確定	1,442	403	27.9%	966	349	36.1%	476	54	11.3%
	除外診断心原性	6,257	472	7.5%	2,608	379	14.5%	3,649	93	2.5%
	(心原性計)	7,699	875	11.4%	3,574	728	20.4%	4,125	147	3.6%
非心原性	脳血管障害	293	91	31.1%	162	74	45.7%	131	17	13.0%
	悪性腫瘍	465	28	6.0%	228	23	10.1%	237	5	2.1%
	その他の内因性	1,663	104	6.3%	644	85	13.2%	1,019	19	1.9%
	窒息	824	143	17.4%	512	120	23.4%	312	23	7.4%
	中毒	28	4	14.3%	4	2	50.0%	24	2	8.3%
	溺水	485	9	1.9%	54	6	11.1%	431	3	0.7%
	交通外傷	148	7	4.7%	106	6	5.7%	42	1	2.4%
	低体温	34	8	23.5%	11	6	54.5%	23	2	8.7%
	その他の外因性	935	63	6.7%	262	35	13.4%	673	28	4.2%
(非心原性計)	4,875	457	9.4%	1,983	357	18.0%	2,892	100	3.5%	
合計	12,574	1,332	10.6%	5,557	1,085	19.5%	7,017	247	3.5%	

(※隊員目撃及び市民目撃)

(2) 心停止推定原因別の心拍再開状況（応急手当有無別）

心停止の推定原因		市民目撃 (応急手当あり)			市民目撃 (応急手当なし)			目撃なし (応急手当あり)			目撃なし (応急手当なし)		
		搬送人員 (A)	心拍再開数 (B)	割合 (B/A)	搬送人員 (C)	心拍再開数 (D)	割合 (D/C)	搬送人員 (E)	心拍再開数 (F)	割合 (F/E)	搬送人員 (G)	心拍再開数 (H)	割合 (H/G)
心原性	心原性確定	467	205	43.9%	310	64	20.6%	197	37	18.8%	279	17	6.1%
	除外診断心原性	985	180	18.3%	1,229	124	10.1%	1,157	42	3.6%	2,492	51	2.0%
	(心原性計)	1,452	385	26.5%	1,539	188	12.2%	1,354	79	5.8%	2,771	68	2.5%
非心原性	脳血管障害	68	33	48.5%	59	29	49.2%	48	6	12.5%	83	11	13.3%
	悪性腫瘍	54	7	13.0%	131	5	3.8%	58	1	1.7%	179	4	2.2%
	その他の内因性	224	43	19.2%	303	31	10.2%	325	7	2.2%	694	12	1.7%
	窒息	274	64	23.4%	195	48	24.6%	118	13	11.0%	194	10	5.2%
	中毒	2	2	100.0%	1	0	0.0%	5	1	20.0%	19	1	5.3%
	溺水	19	4	21.1%	32	2	6.3%	112	2	1.8%	319	1	0.3%
	交通外傷	17	3	17.6%	74	1	1.4%	1	0	0.0%	41	1	2.4%
	低体温	0	0	0.0%	2	1	50.0%	1	0	0.0%	22	2	9.1%
	その他の外因性	64	21	32.8%	160	7	4.4%	107	13	12.1%	566	15	2.7%
(非心原性計)	722	177	24.5%	957	124	13.0%	775	43	5.5%	2,117	57	2.7%	
合計	2,174	562	25.9%	2,496	312	12.5%	2,129	122	5.7%	4,888	125	2.6%	

図表 2-2-30 心停止推定原因別の1ヵ月生存状況

(1) 心停止推定原因別の1ヵ月生存状況（目撃有無別）

心停止の推定原因		全体			心停止目撃あり（※）			心停止目撃なし		
		搬送人員 (A)	1ヵ月生存数 (B)	割合 (B/A)	搬送人員 (C)	1ヵ月生存数 (D)	割合 (D/C)	搬送人員 (E)	1ヵ月生存数 (F)	割合 (F/E)
心原性	心原性確定	1,442	327	22.7%	966	290	30.0%	476	37	7.8%
	除外診断心原性	6,257	197	3.1%	2,608	165	6.3%	3,649	32	0.9%
	(心原性計)	7,699	524	6.8%	3,574	455	12.7%	4,125	69	1.7%
非心原性	脳血管障害	293	22	7.5%	162	18	11.1%	131	4	3.1%
	悪性腫瘍	465	4	0.9%	228	4	1.8%	237	0	0.0%
	その他の内因性	1,663	42	2.5%	644	35	5.4%	1,019	7	0.7%
	窒息	824	52	6.3%	512	47	9.2%	312	5	1.6%
	中毒	28	4	14.3%	4	2	50.0%	24	2	8.3%
	溺水	485	6	1.2%	54	4	7.4%	431	2	0.5%
	交通外傷	148	4	2.7%	106	3	2.8%	42	1	2.4%
	低体温	34	5	14.7%	11	4	36.4%	23	1	4.3%
	その他の外因性	935	27	2.9%	262	15	5.7%	673	12	1.8%
	(非心原性計)	4,875	166	3.4%	1,983	132	6.7%	2,892	34	1.2%
合計		12,574	690	5.5%	5,557	587	10.6%	7,017	103	1.5%

（※隊員目撃及び市民目撃）

(2) 心停止推定原因別の1ヵ月生存状況（応急手当有無別）

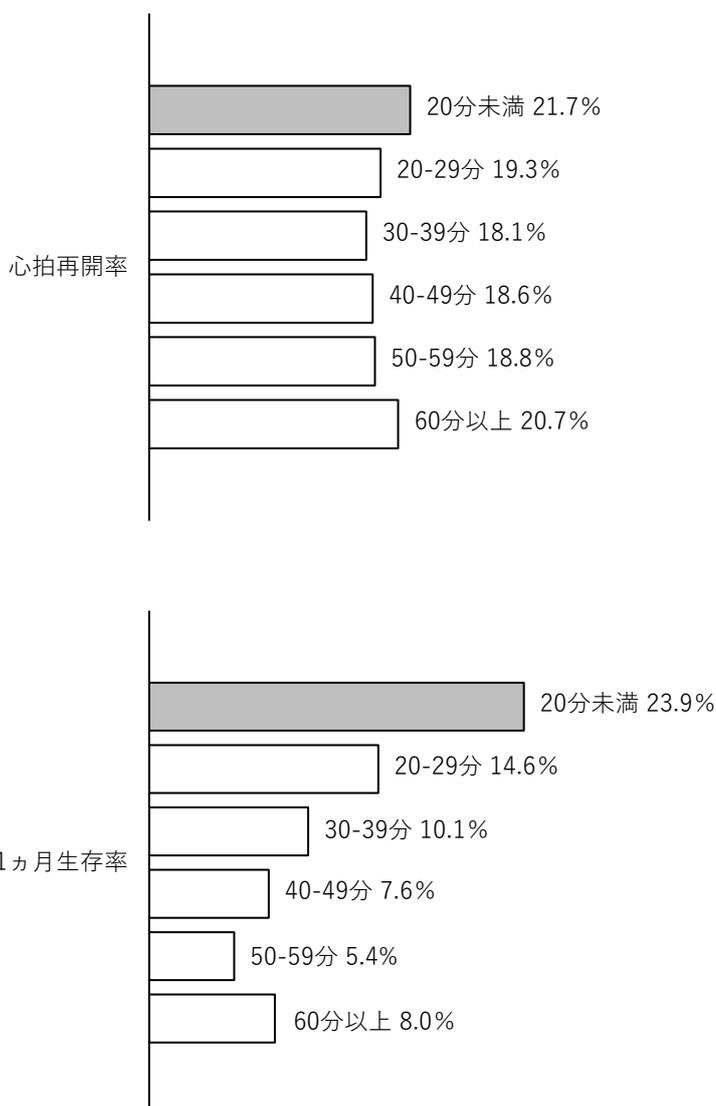
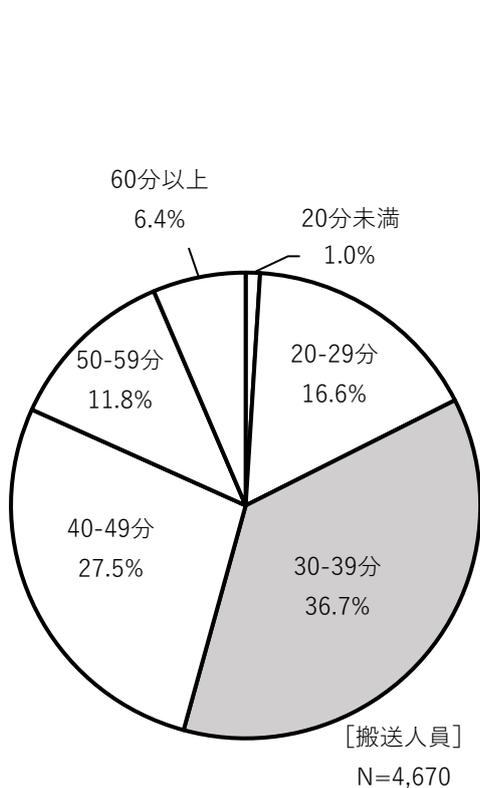
心停止の推定原因		市民目撃 (応急手当あり)			市民目撃 (応急手当なし)			目撃なし (応急手当あり)			目撃なし (応急手当なし)		
		搬送人員 (A)	1ヵ月生存数 (B)	割合 (B/A)	搬送人員 (C)	1ヵ月生存数 (D)	割合 (D/C)	搬送人員 (E)	1ヵ月生存数 (F)	割合 (F/E)	搬送人員 (G)	1ヵ月生存数 (H)	割合 (H/G)
心原性	心原性確定	467	172	36.8%	310	44	14.2%	197	25	12.7%	279	12	4.3%
	除外診断心原性	985	91	9.2%	1,229	40	3.3%	1,157	20	1.7%	2,492	12	0.5%
	(心原性計)	1,452	263	18.1%	1,539	84	5.5%	1,354	45	3.3%	2,771	24	0.9%
非心原性	脳血管障害	68	11	16.2%	59	4	6.8%	48	2	4.2%	83	2	2.4%
	悪性腫瘍	54	0	0.0%	131	0	0.0%	58	0	0.0%	179	0	0.0%
	その他の内因性	224	18	8.0%	303	9	3.0%	325	3	0.9%	694	4	0.6%
	窒息	274	20	7.3%	195	19	9.7%	118	3	2.5%	194	2	1.0%
	中毒	2	2	100.0%	1	0	0.0%	5	1	20.0%	19	1	5.3%
	溺水	19	4	21.1%	32	0	0.0%	112	1	0.9%	319	1	0.3%
	交通外傷	17	1	5.9%	74	2	2.7%	1	0	0.0%	41	1	2.4%
	低体温	0	0	0.0%	2	0	0.0%	1	1	100.0%	22	0	0.0%
	その他の外因性	64	9	14.1%	160	4	2.5%	107	7	6.5%	566	5	0.9%
	(非心原性計)	722	65	9.0%	957	38	4.0%	775	18	2.3%	2,117	16	0.8%
合計		2,174	328	15.1%	2,496	122	4.9%	2,129	63	3.0%	4,888	40	0.8%

(1) 市民目撃から医療機関収容所要時間区分別心拍再開・1ヶ月生存

市民目撃があった傷病者4,670人のうち、市民目撃から医療機関に収容されるまでの所要時間等の状況は次のとおりです。

図表 2-2-31 市民目撃から医療機関収容までの所要時間別搬送人員内訳

所要時間	搬送人員		収容前		1ヵ月生存数	
	搬送人員	割合	心拍再開数	心拍再開率	1ヵ月生存数	1ヵ月生存率
20分未満	46	1.0%	10	21.7%	11	23.9%
20-29分	773	16.6%	149	19.3%	113	14.6%
30-39分	1,715	36.7%	310	18.1%	174	10.1%
40-49分	1,284	27.5%	239	18.6%	98	7.6%
50-59分	553	11.8%	104	18.8%	30	5.4%
60分以上	299	6.4%	62	20.7%	24	8.0%
合計	4,670	100.0%	874	18.7%	450	9.6%



(12) 収容前心拍再開有無別1ヶ月生存

市民目撃があった傷病者4,670人のうち、収容前心拍再開があった群の874人及び収容前心拍再開がなかった群の3,796人の1ヶ月生存状況等は、次のとおりです。

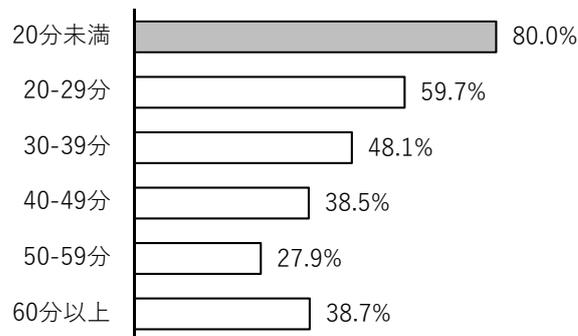
収容前に心拍再開があった群は、収容前に心拍再開がなかった群と比較して、1ヶ月生存率に顕著な差が見られます。

図表 2-2-32 市民目撃から医療機関収容までの所要時間別1ヶ月生存状況（収容前心拍再開あり群）

所要時間	搬送人員	割合	1ヶ月生存数	1ヶ月生存率
20分未満	10	1.1%	8	80.0%
20-29分	149	17.0%	89	59.7%
30-39分	310	35.5%	149	48.1%
40-49分	239	27.3%	92	38.5%
50-59分	104	11.9%	29	27.9%
60分以上	62	7.1%	24	38.7%
合計	874	100.0%	391	44.7%

平均41分48秒

[1ヶ月生存率]

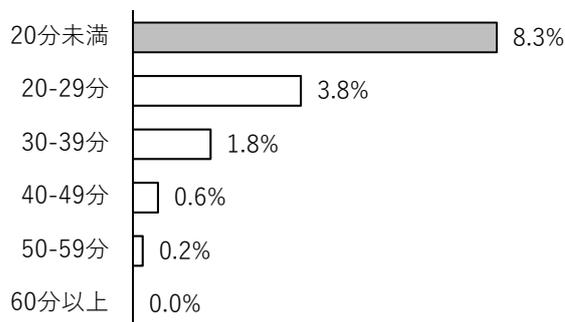


図表 2-2-33 市民目撃から医療機関収容までの所要時間別1ヶ月生存状況（収容前心拍再開なし群）

所要時間	搬送人員	割合	1ヶ月生存数	1ヶ月生存率
20分未満	36	0.9%	3	8.3%
20-29分	624	16.4%	24	3.8%
30-39分	1,405	37.0%	25	1.8%
40-49分	1,045	27.5%	6	0.6%
50-59分	449	11.8%	1	0.2%
60分以上	237	6.2%	0	0.0%
合計	3,796	100.0%	59	1.6%

平均40分15秒

[1ヶ月生存率]



(13) 市民目撃から心拍再開所要時間別1ヶ月生存

市民目撃があり、収容前に心拍再開があった傷病者 874 人のうち、市民目撃から心拍再開までの所要時間と心拍再開時期別の1ヶ月生存状況は、次のとおりです。

市民目撃から心拍再開所要時間の平均は 18 分 43 秒で、20 分未満に心拍再開した傷病者群の1ヶ月生存率は 64.8%と、20 分以降に心拍再開した傷病者群の 19.9%より、44.9 ポイント高くなっています。

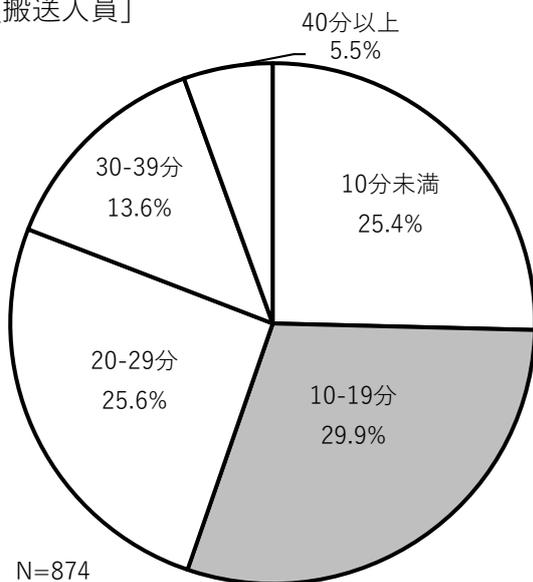
また、隊員等が到着する前にバイスタンダー等の応急手当により心拍再開した群は、全体の 24.3%ですが、1ヶ月生存率 77.8%と、隊員等が到着後に心拍再開した群の 34.1%と比較して、43.7 ポイント高くなっています。

図表 2-2-34 1ヶ月生存者の市民目撃から初回心拍再開までの所要時間別搬送人員内訳

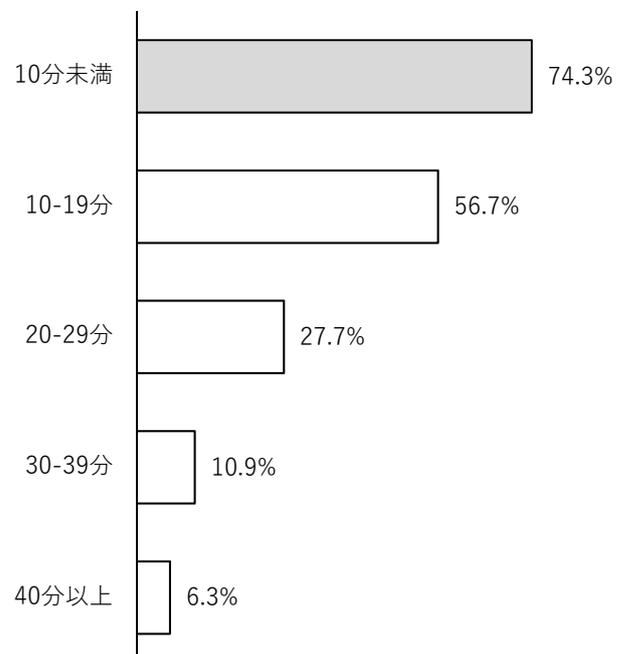
所要時間	搬送人員	割合	1ヶ月生存数	1ヶ月生存率
10分未満	222	25.4%	165	74.3%
10-19分	261	29.9%	148	56.7%
20分未満計	483	55.3%	313	64.8%
20-29分	224	25.6%	62	27.7%
30-39分	119	13.6%	13	10.9%
40分以上	48	5.5%	3	6.3%
20分以上計	391	44.7%	78	19.9%
合計	874	100.0%	391	44.7%

平均 18 分 43 秒

[搬送人員]



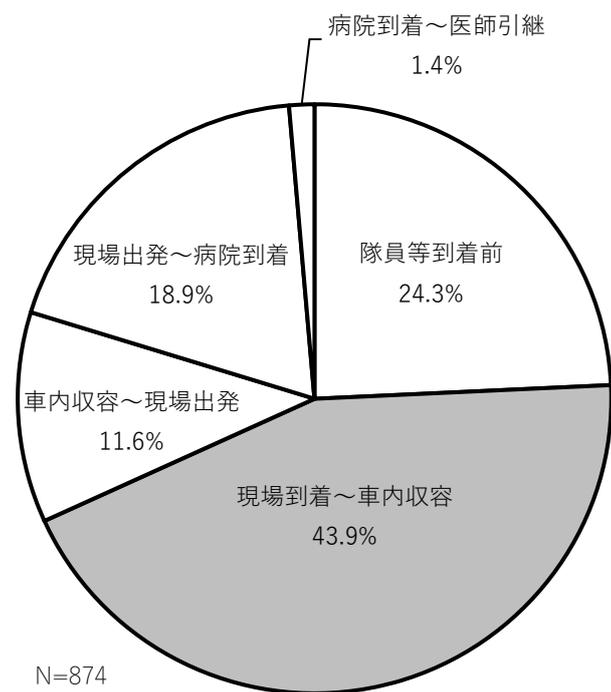
[1ヶ月生存率]



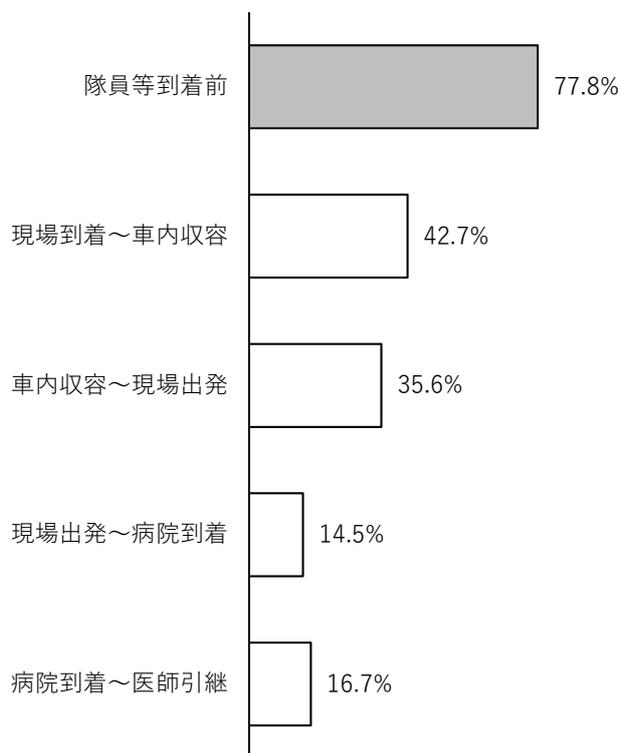
図表 2-2-35 初回心拍再開時期内訳

再開時期	搬送人員	割合	1ヵ月生存数	1ヵ月生存率
隊員等到着前	212	24.3%	165	77.8%
現着～車内収容	384	43.9%	164	42.7%
車内収容～現場出発	101	11.6%	36	35.6%
現場出発～病院到着	165	18.9%	24	14.5%
病院到着～医師引継	12	1.4%	2	16.7%
隊員等到着後計	662	75.7%	226	34.1%
合計	874	100.0%	391	44.7%

[搬送人員]



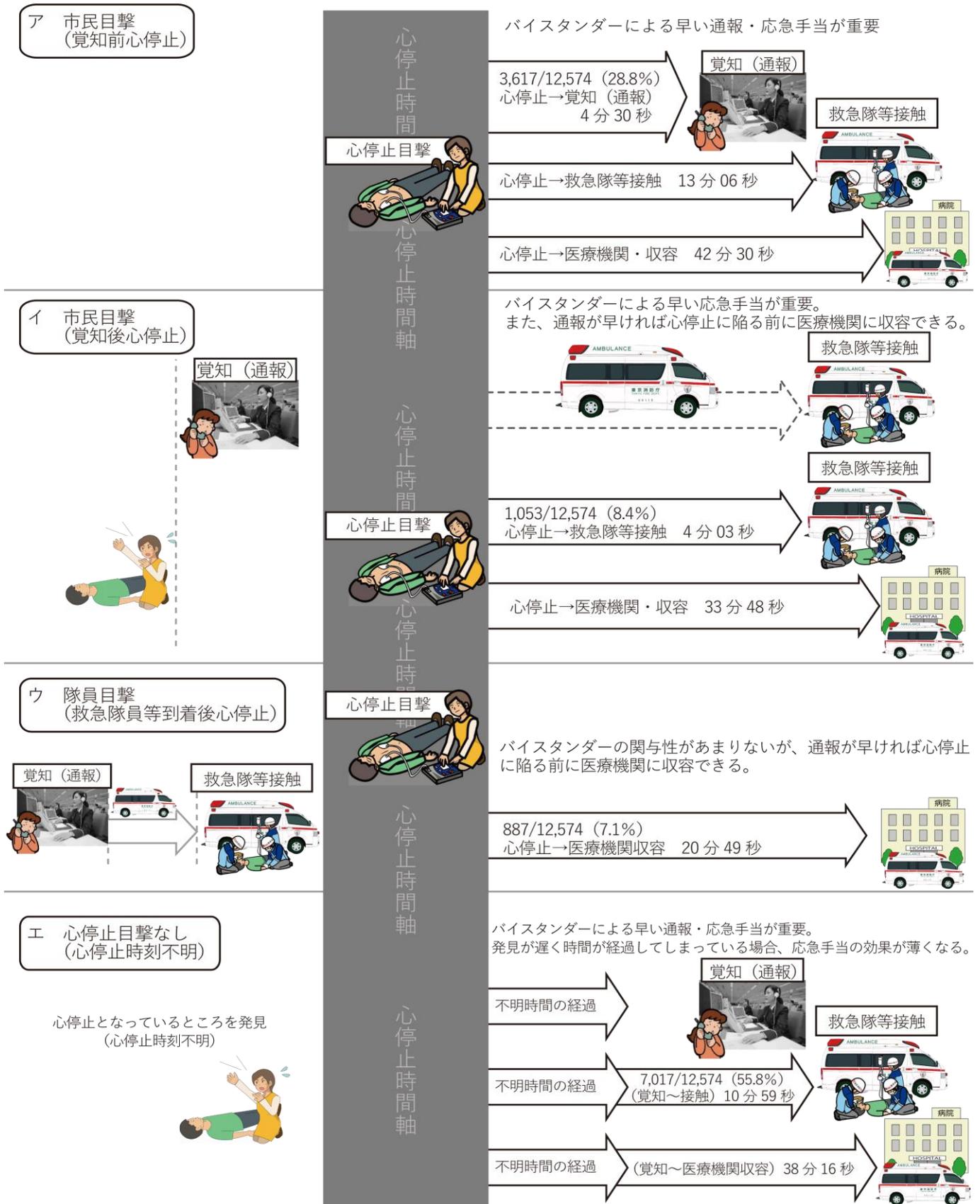
[1ヵ月生存率]



(14) 心停止目撃から医療機関収容までの所要時間

心停止傷病者が心停止となってから医療機関に収容されるまでの平均所要時間を、心停止目撃の時期別に区分して集計した結果は、次のとおりです。

図表 2-2-36 心停止目撃から医療機関収容までの所要時間



第3節 救急処置

1 救急隊員による救急処置

全搬送人員 726,428 人で処置内容及び処置実施人数は以下のとおりです。

図表 2-3-1 救急処置内容

処置内容	処置実施人数	搬送人員に対する割合
心肺蘇生	11,848	1.6%
人工呼吸	13,433	1.8%
気道確保	29,218	4.0%
ラリングアルマスク※	42	0.0%
食道閉鎖式エアウェイ※	2,422	0.3%
気管内チューブ※	165	0.0%
静脈路確保（心肺機能停止前）※	867	0.1%
静脈路確保（心肺機能停止後）※	1,537	0.2%
薬剤投与（アドレナリン）※	1,210	0.2%
薬剤投与（ブドウ糖）※	531	0.1%
除細動	1,242	0.2%
血糖測定	1,738	0.2%
保温処置	414,475	57.1%
心電図測定	254,809	35.1%
酸素吸入	101,438	14.0%
固定（部分・全身）	59,832	8.2%
被覆・創傷処置	39,210	5.4%
止血処置	20,483	2.8%
医療処置継続	1,190	0.2%
冷却	4,901	0.7%

※は特定行為を示します。

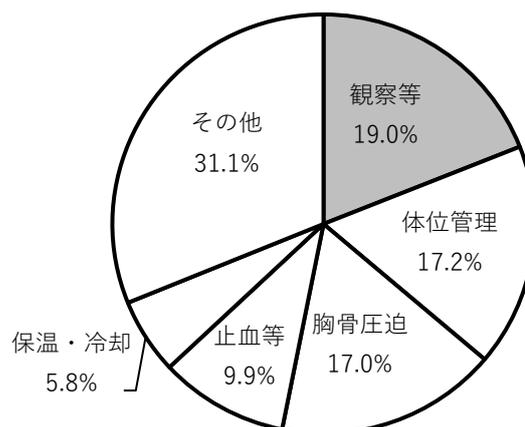
2 都民等による応急手当

(1) 応急手当の状況

傷病者に対して、家族、友人、近隣者などにより、救急隊が到着するまでの間に、24,252件の応急手当が実施されています。

図表 2-3-2 応急手当内容

応急手当内容	実施件数	割合
観察・バイタルサイン測定等	4,606	19.0%
体位管理	4,169	17.2%
胸骨圧迫（心マッサージ）	4,114	17.0%
止血・創傷処置	2,394	9.9%
保温・冷却	1,418	5.8%
病院医・往診医その他医療処置	1,318	5.4%
AED装着、心電図測定	1,243	5.1%
移動（危険回避）	949	3.9%
人工呼吸	589	2.4%
在宅療法・既往における処置対応	567	2.3%
異物除去	356	1.5%
除細動	295	1.2%
固定処置	236	1.0%
気道確保	199	0.8%
その他	1,799	7.4%
合計	24,252	100.0%

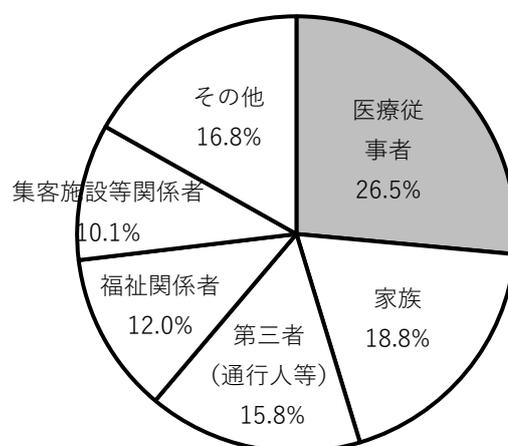


(2) 応急手当実施者

都民等による応急手当を実施者別にみると、家族が最も多くなっています。

図表 2-3-3 応急手当実施者

処置実施者	実施件数	割合
医療従事者	5,315	26.5%
家族	3,784	18.8%
第三者（通行人等）	3,172	15.8%
福祉関係者	2,400	12.0%
集客施設等関係者	2,032	10.1%
職場・学校関係者	1,426	7.1%
友人・近隣者	816	4.1%
消防職員・消防団員	227	1.1%
警察官	423	2.1%
その他公的機関	74	0.4%
その他	406	2.0%
合計	20,075	100.0%



(3) 事故種別ごとの応急手当内容・実施者

都民等による応急手当の内容と実施者を事故種別ごとにみると、次のとおりとなっています。

図表 2-3-4 事故種別ごとの応急手当内容、応急手当実施者

処置実施者	合計	交通事故	火災事故	運動競技	自然災害	水難事故	労働災害	一般負傷	自損行為	加害	急病
観察・バイタル測定等	4,606	118	3	56	0	2	25	566	11	2	3,823
体位管理	4,169	251	0	72	0	2	26	1,196	12	10	2,600
胸骨圧迫	4,114	33	0	24	0	80	5	331	111	0	3,530
止血・創傷処置	2,394	304	0	34	1	2	79	1,803	20	19	132
保温・冷却	1,418	48	1	163	0	0	49	555	4	1	597
病院医・往診医処置	1,318	14	2	15	0	1	4	90	4	1	1,187
AED装着、心電図測定	1,243	13	0	9	0	7	2	96	13	1	1,102
移動（危険回避）	949	112	0	11	0	51	15	306	45	4	405
人工呼吸	589	9	0	3	0	18	0	52	13	0	494
在宅療法対応	567	1	0	0	0	0	0	42	0	0	524
異物除去	356	0	0	0	0	0	0	270	0	0	86
除細動	295	2	0	6	0	1	1	0	1	0	284
固定処置	236	32	0	103	0	0	14	81	1	0	5
気道確保	199	8	0	1	0	1	0	20	2	0	167
その他	1,799	145	2	16	0	7	17	490	14	6	1,102
合計	24,252	1,090	8	513	1	172	237	5,898	251	44	16,038

処置実施者	合計	交通事故	火災事故	運動競技	自然災害	水難事故	労働災害	一般負傷	自損行為	加害	急病
医療従事者	5,315	140	4	69	0	4	20	747	14	5	4,312
家族	3,784	34	1	29	0	64	9	1,039	110	3	2,495
第三者	3,172	520	0	7	0	18	6	1,434	22	10	1,155
福祉関係者	2,400	5	0	0	0	10	3	420	4	1	1,957
集客施設等関係者	2,032	38	1	54	0	19	9	609	8	6	1,288
職場・学校関係者	1,426	13	1	136	0	1	134	317	7	4	813
友人・近隣者	816	19	0	50	0	4	2	259	15	1	466
消防職員・消防団員	227	26	0	4	0	0	11	66	3	0	117
警察官	423	89	0	3	1	5	4	107	15	10	189
その他公的機関	74	4	0	3	0	0	2	19	1	0	45
その他	406	69	1	38	0	4	3	98	6	0	187
合計	20,075	957	8	393	1	129	203	5,115	205	40	13,024

応急手当実施件数は転院搬送に係るものを除きます。

1人の傷病者に対して複数の処置が実施された場合は、処置者1名につき3つの処置まで計上しています。

1人の傷病者に対して複数名が処置を実施した場合は、4名まで処置実施者として計上しています。

第4節 事故種別ごとの活動統計

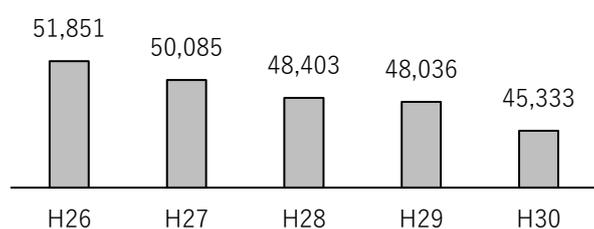
1 事故種別ごとの搬送人員推移

運動競技事故、一般負傷、急病、転院搬送は増加傾向にあり、交通事故、自損行為は減少傾向にあります。

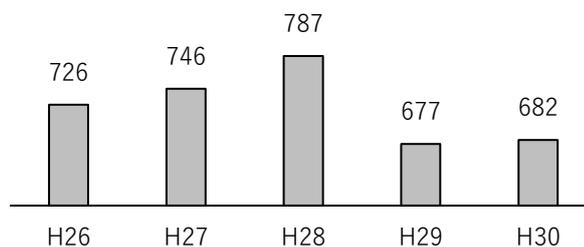
図表 2-4-1 事故種別ごとの搬送人員推移

事故種別	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年
交通事故	51,851	50,085	48,403	48,036	45,333
火災事故	726	746	787	677	682
運動競技事故	5,177	5,339	5,390	5,317	5,409
自然災害事故	26	11	10	12	20
水難事故	629	517	523	490	487
労働災害事故	4,773	4,727	4,692	4,874	5,222
一般負傷	16,498	118,021	121,305	125,520	133,410
自損行為	4,055	3,752	3,710	3,621	3,608
加害	6,244	5,749	5,694	5,473	5,272
急病	432,859	441,043	457,692	460,710	484,162
転院搬送	41,791	43,155	43,217	44,198	42,823

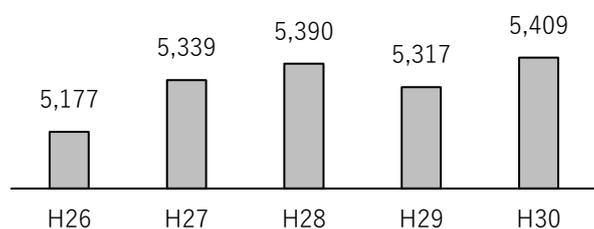
交通事故



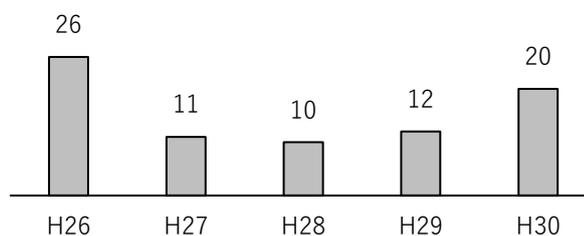
火災事故



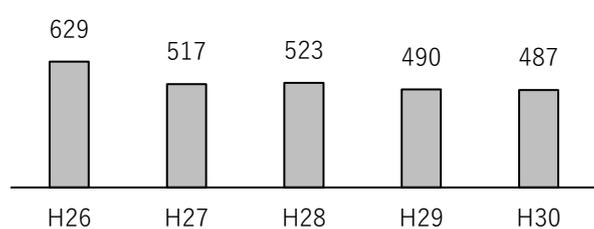
運動競技事故



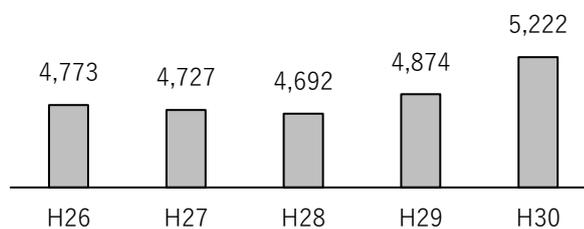
自然災害事故



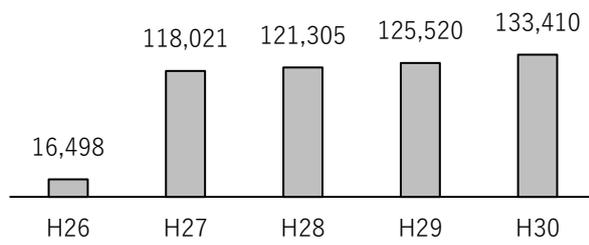
水難事故



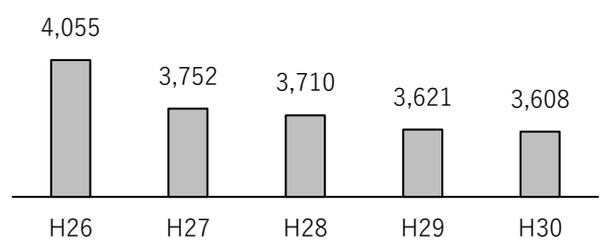
労働災害事故



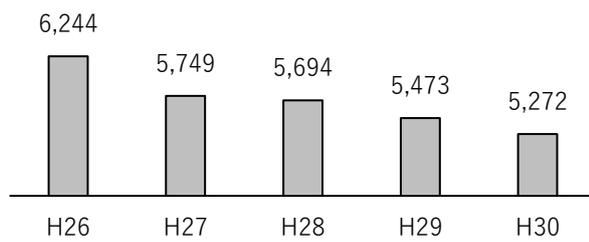
一般負傷



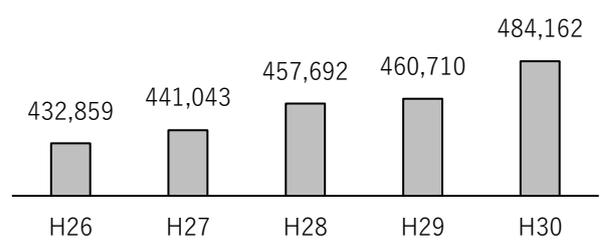
自損行為



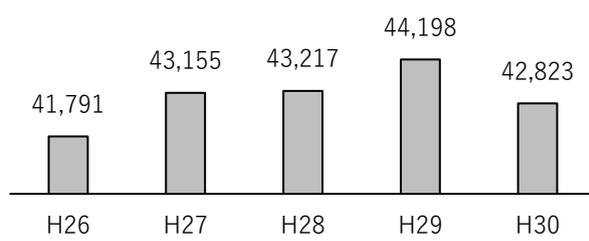
加害



急病



転院搬送

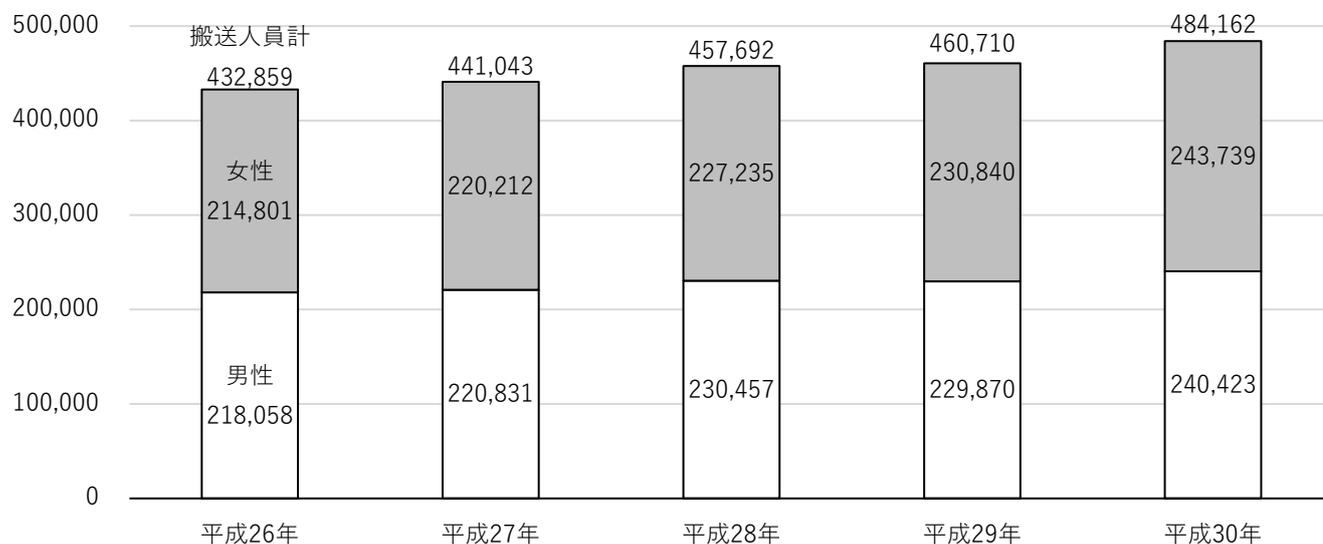


2 急病

(1) 搬送人員推移

急病の搬送人員は484,162人で、前年に比べ23,452人(5.1%)増加しています。

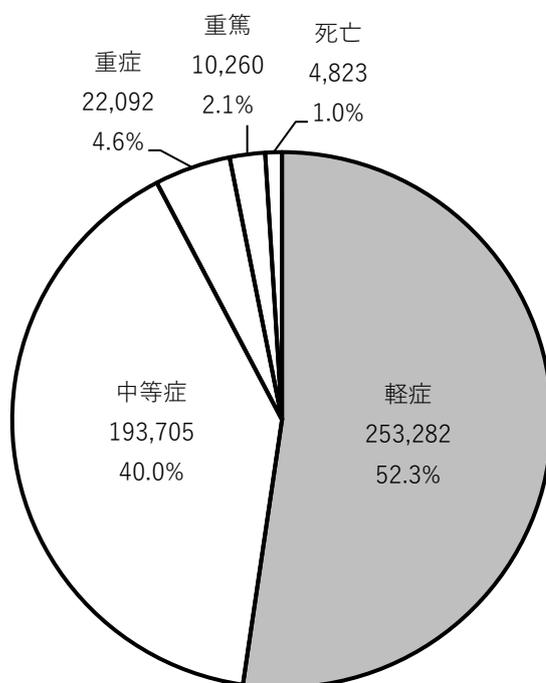
図表 2-4-2 急病の搬送人員推移



(2) 初診時程度

急病を初診時程度別で見ると、軽症が半数以上を占めています。

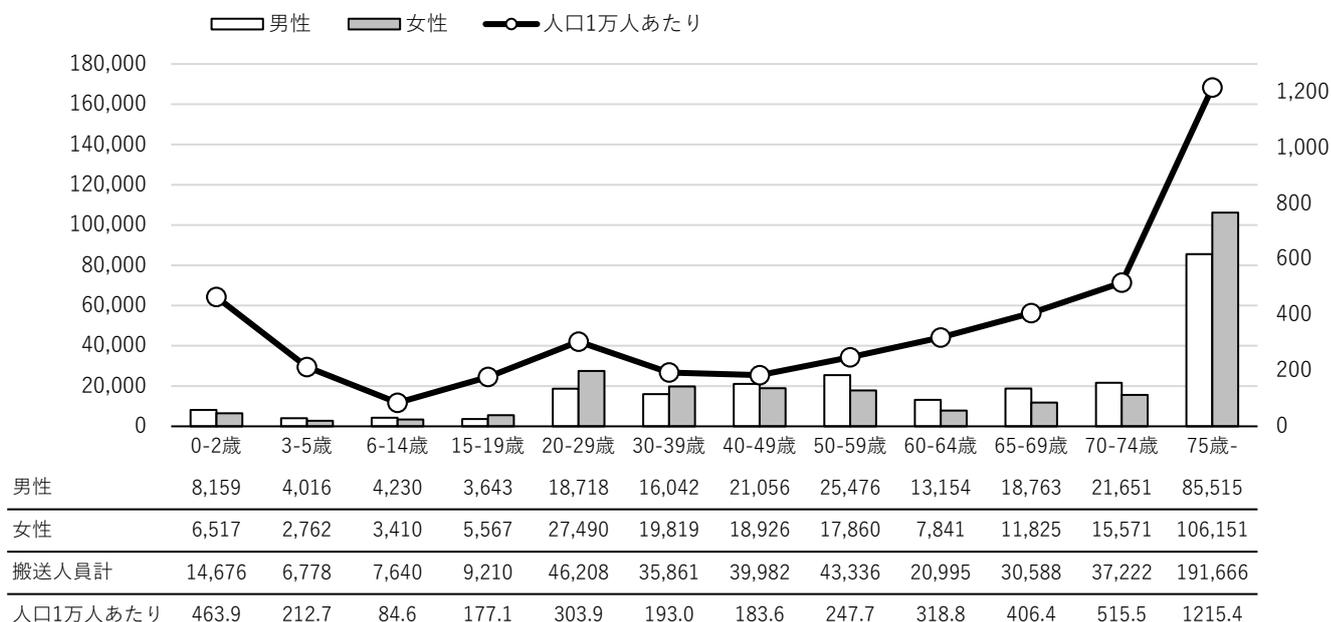
図表 2-4-3 急病の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

急病の搬送人員（人）を年齢層別でみると、高齢者層（65歳以上）が半数以上となっており、特に75歳以上が全体の4割弱を占めています。

図表 2-4-4 急病の年齢層別搬送人員



(4) 病態別搬送人員

急病を病態別でみると、「痛み」が最も多くなっています。

図表 2-4-5 急病の病態別搬送人員

病態	年齢層（歳）												合計	
	0-2	3-5	6-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65-69	70-74	75-		
痛み	頭痛・頭重感	15	91	450	571	2,280	2,085	2,015	2,012	607	787	796	3,246	14,955
	胸痛	3	32	142	215	841	1,013	1,687	2,293	968	1,277	1,363	5,875	15,709
	腹痛	156	572	1,410	2,083	11,221	8,555	7,836	6,359	2,424	2,981	2,931	11,559	58,087
	腰背部痛		7	21	94	1,116	1,809	2,623	2,426	985	1,161	1,238	6,883	18,363
	筋骨格系の痛み	15	53	74	62	505	757	1,068	1,351	766	952	1,171	6,044	12,818
	感覚器系の痛み	27	67	41	41	135	123	114	129	48	66	82	295	1,168
	その他痛み	25	68	83	91	370	322	413	411	206	315	346	1,485	4,135
意識障害	意識消失・失神（一過性）	179	115	405	694	1,950	1,426	1,786	2,258	1,184	1,780	2,257	11,079	25,113
	意識障害・混濁（遷延性）	126	132	190	365	1,940	981	1,269	1,690	930	1,289	1,812	11,549	22,273
	異常行動・言動・興奮	22	16	53	17	66	59	117	136	71	109	110	574	1,350
	無算動・昏迷・自発性欠如	10	3	18	23	95	63	79	82	37	47	56	396	909
発熱	3,387	3,394	1,490	1,055	646	3,116	1,755	1,335	1,308	804	1,578	2,367	22,481	
痙攣・麻痺・感覚異常	痙攣	7,373	2,667	1,534	825	1,600	1,111	1,128	960	405	421	432	1,448	19,904
	不随意運動・振戦・ふるえ	88	41	66	64	194	215	225	278	141	198	235	1,107	2,852

第2章 救急活動統計

	運動麻痺	2	1	3	17	57	131	470	991	610	849	1,089	4,533	8,753
	知覚麻痺			1	18	89	143	229	307	116	160	166	465	1,694
	言語・構語障害		1	7	2	21	53	197	418	266	459	549	2,450	4,423
	視野障害（視野狭窄等）	1	1	4	4	30	36	60	87	40	58	65	157	543
	聴覚障害（耳閉、耳鳴、難聴）			3	1	12	10	19	14	8	12	23	59	161
	その他麻痺等			3	14	111	164	236	220	82	121	122	489	1,562
めまい	dizziness（一般的めまい）		1	32	151	897	983	1,368	1,686	952	1,375	1,808	5,799	15,052
	vertigo（回転するめまい）		7	20	105	851	1,192	1,911	2,219	1,076	1,585	1,704	4,675	15,345
動悸等	動悸・不整脈感	1	3	39	69	589	851	1,225	1,305	604	840	949	3,466	9,941
	胸部違和感・胸内苦悶		1	16	27	165	243	487	680	350	485	613	3,418	6,485
呼吸器症状	鼻出血	37	60	95	31	79	109	234	372	212	316	415	1,210	3,170
	呼吸困難	171	122	124	57	255	314	505	835	519	1,013	1,355	8,255	13,525
	呼吸困難（過換気）	1	2	220	672	2,622	1,470	1,039	578	101	97	66	205	7,073
	息切れ、息苦しさ	183	139	186	184	738	748	1,164	1,462	827	1,381	1,754	12,018	20,784
	喀血・血痰	2	10	3	5	28	16	40	67	42	56	83	281	633
	咳・嘔声・喀痰異常	404	252	92	34	132	155	137	134	76	118	149	1,411	3,094
	その他呼吸器症状	81	25	35	15	53	34	51	52	29	38	62	1,042	1,517
	陣痛						1							1
消化器症状	嘔吐・嘔気	1,153	477	625	791	5,870	3,135	2,443	2,034	955	1,382	1,621	7,908	28,394
	下痢	76	14	26	39	286	258	224	222	112	148	221	884	2,510
	吐血	16	11	14	12	77	138	298	406	185	265	325	1,705	3,452
	下血・血便	57	13	4	6	103	154	268	444	262	407	484	2,734	4,936
	腹部膨満感・違和感	8	1	4	5	33	34	92	147	94	125	130	611	1,284
	便秘・排便困難	27	5	4	3	18	48	73	122	95	177	258	1,280	2,110
	その他消化器症状	25	6	2	2	26	38	41	64	30	64	59	415	772
泌尿器・生殖器症状	血尿		1	7	3	44	53	53	65	32	63	106	684	1,111
	乏尿・尿閉		1	1	3	9	29	73	182	135	240	330	1,281	2,284
	性器出血			2	12	154	268	152	67	6	11	21	97	790
	月経異常・月経困難			1	4	26	12	19	8					70
	その他泌尿器・生殖器症状	9	3	7	14	33	32	48	35	23	29	33	212	478
産科症状・新生児	92	0	1	22	205	344	60	1	0	0	0	2	727	
皮膚症状	黄疸	2				1	2	4	6	2	7	7	49	80
	発疹・湿疹	267	93	95	84	255	183	154	110	41	62	60	244	1,648
	皮下出血（紫斑等）		1			2	2	5	5	4	8	8	35	70
	壊疽・壊死					1	1	6	16	9	20	11	36	100
	掻痒感	14	25	27	14	57	64	51	70	17	26	43	76	484

	その他皮膚症状	29	8	9	7	28	27	46	60	27	32	31	208	512
全身症状	虚脱・脱力感・歩行困難	97	30	167	510	3,285	1,919	2,247	3,160	1,881	3,185	4,193	21,311	41,985
	脱水・栄養失調・全身衰弱	10	4	11	27	98	111	175	287	182	303	402	3,121	4,731
	不安感・孤独感	2		2	15	109	162	195	155	54	59	55	200	1,008
	悪心・悪寒	12	8	45	77	474	318	308	319	162	253	294	1,495	3,765
	不定愁訴	17		2	9	49	64	101	116	49	65	56	281	809
	その他全身症状	151	23	57	65	379	341	408	448	227	363	449	2,416	5,327
その他	231	68	89	276	2,390	1,088	1,004	1,034	492	730	878	4,344	12,624	

(5) 疾患別搬送人員

急病を初診時傷病名別で見ると、半数以上が症状・徴候・診断名不明確となっており、次いで消化器系疾患が多くなっています。

図表 2-4-6 急病の初診時傷病名別搬送人員

初診時傷病名	搬送人員	割合
症状・徴候・診断名不明確	273,997	56.6%
消化器系疾患	41,328	8.5%
呼吸器系疾患	35,253	7.3%
心・循環器疾患	26,622	5.5%
脳血管障害	22,480	4.6%
精神系疾患	18,060	3.7%
感覚器・神経系疾患	13,279	2.7%
筋・骨格系疾患	12,938	2.7%
腎泌尿器・生殖器疾患	11,296	2.3%
その他の疾患系	10,862	2.2%
新生物	5,001	1.0%
内分泌・代謝系疾患	4,166	0.9%
婦人科疾患	2,323	0.5%
産科（妊娠・分娩）	1,372	0.3%
血液・免疫系疾患	1,281	0.3%
その他	3,904	0.8%
合計	484,162	100.0%

(6) 発生場所

急病を発生場所でみると、住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）が7割を占めています。

図表 2-4-7 急病の発生場所別搬送人員

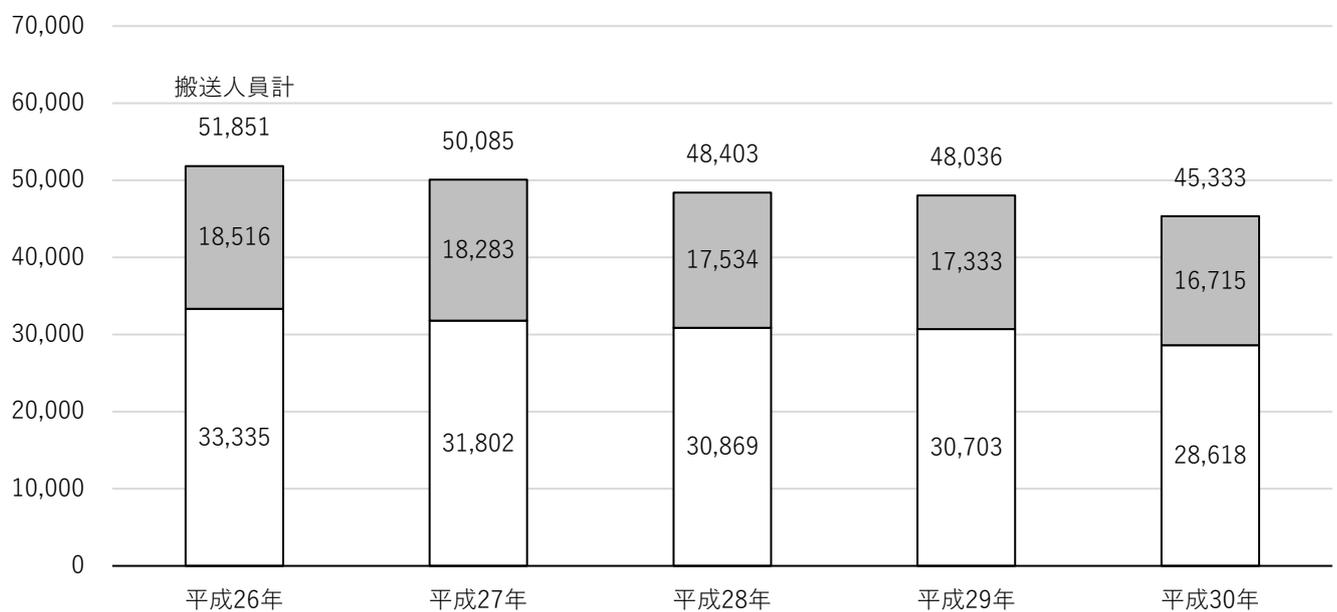
発生場所	搬送人員	割合
住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）	338,791	70.0%
一般道路（公道・私道・施設内道路）	32,282	6.7%
駅	18,492	3.8%
老人施設（特養以外）	15,286	3.2%
一般飲食店	13,814	2.9%
会社・オフィス	10,390	2.1%
特別養護老人ホーム	7,864	1.6%
自助施設・グループホーム等	5,342	1.1%
デパート・スーパー・量販店	4,407	0.9%
ホテル・旅館・簡易宿泊所	4,209	0.9%
その他	33,285	6.9%
合計	484,162	100.0%

3 交通事故

(1) 搬送人員推移

交通事故（交通機関相互の衝突、接触又は単一事故、歩行者等が交通機関に接触したこと等による事故）の搬送人員は45,333人で、前年に比べ2,703人（5.6%）減少しています。

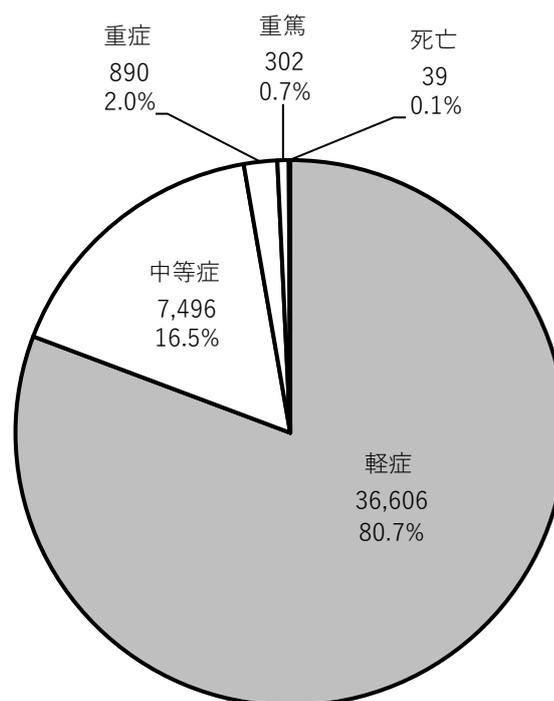
図表 2-4-8 交通事故の搬送人員推移



(2) 初診時程度

交通事故を初診時程度別で見ると、軽症が8割以上を占めています。

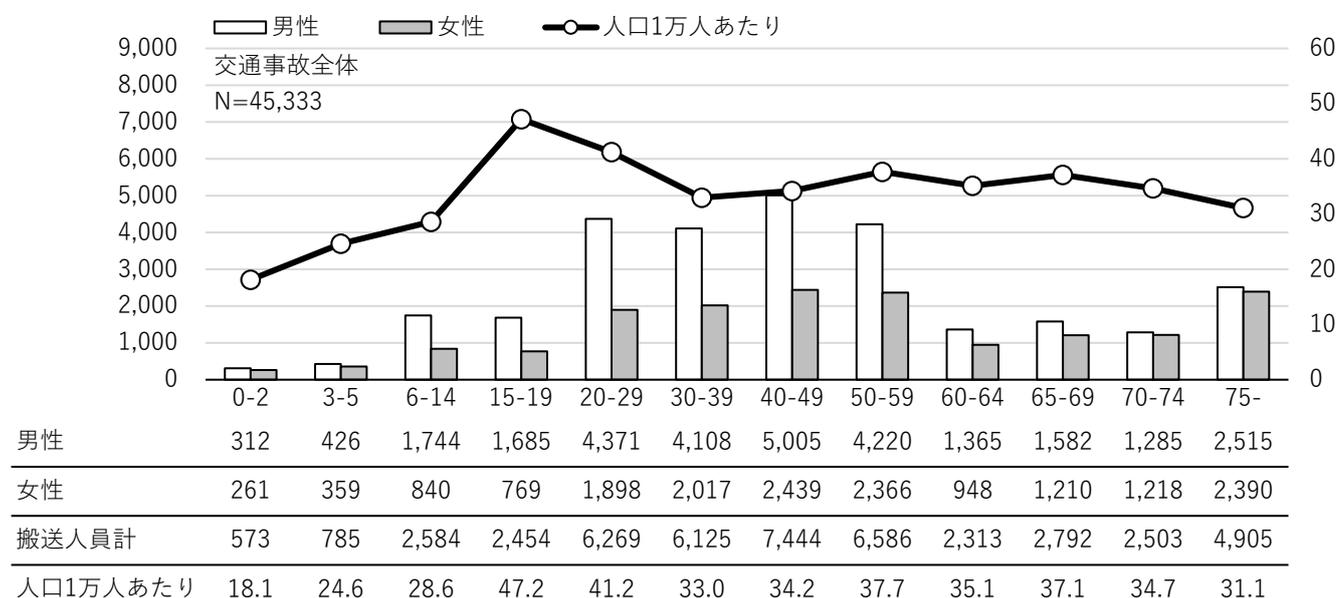
図表 2-4-9 交通事故の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

交通事故を年齢層別で見ると、20歳代から50歳代が多く、人口に対する比率は、15歳～19歳が多くなっています。

図表 2-4-10 交通事故の年齢層別搬送人員



(4) 事故発症時動作

交通事故を事故発症時動作別で見ると、自転車により受傷したものが最も多くなっています。

図表 2-4-11 交通事故の事故発症時動作別搬送人員

事故発症時動作	年齢層 (歳)												合計
	0-2	3-5	6-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65-69	70-74	75-	
自転車乗車で受傷	327	454	1,571	1,355	2,199	2,370	2,652	2,516	1,038	1,432	1,422	2,955	20,291
自動車乗車で受傷	161	158	316	332	1,699	1,728	2,342	1,967	632	696	468	757	11,256
自動二輪乗車で受傷	3	10	27	643	1,748	1,376	1,658	1,245	311	284	192	189	7,686
歩行者で受傷	78	159	653	117	602	617	763	824	317	363	390	962	5,845
その他交通機関で受傷	4	4	17	7	21	34	29	34	15	17	31	42	255
合計	573	785	2,584	2,454	6,269	6,125	7,444	6,586	2,313	2,792	2,503	4,905	45,333

「歩行者で受傷」は歩行者が自動車、二輪車、自転車等と衝突・接触し受傷したものの。

交通機関乗車中の受傷は、運転中及び同乗中を含む。

(5) 外傷形態

交通事故を初診時傷病名別で見ると、打撲・血種・挫傷が約7割を占めています。

図表 2-4-12 交通事故の初診時傷病名別搬送人員

初診時傷病名	搬送人員	割合
打撲・血腫・挫傷	30,433	67.1%
外傷系その他	5,076	11.2%
脱臼・捻挫	3,947	8.7%
骨折	3,320	7.3%
開放創・離断	1,210	2.7%
脊椎・髄損傷	658	1.5%
症状・徴候・診断名不明確	308	0.7%
内部・臓器損傷	168	0.4%
筋・骨格系疾患	64	0.1%
脳血管障害	44	0.1%
その他	105	0.2%
合計	45,333	100.0%

(6) 発生場所

交通事故を発生場所で見ると、一般道路（公道・私道・施設内道路）が9割以上を占めています。

図表 2-4-13 交通事故の発生場所別搬送人員

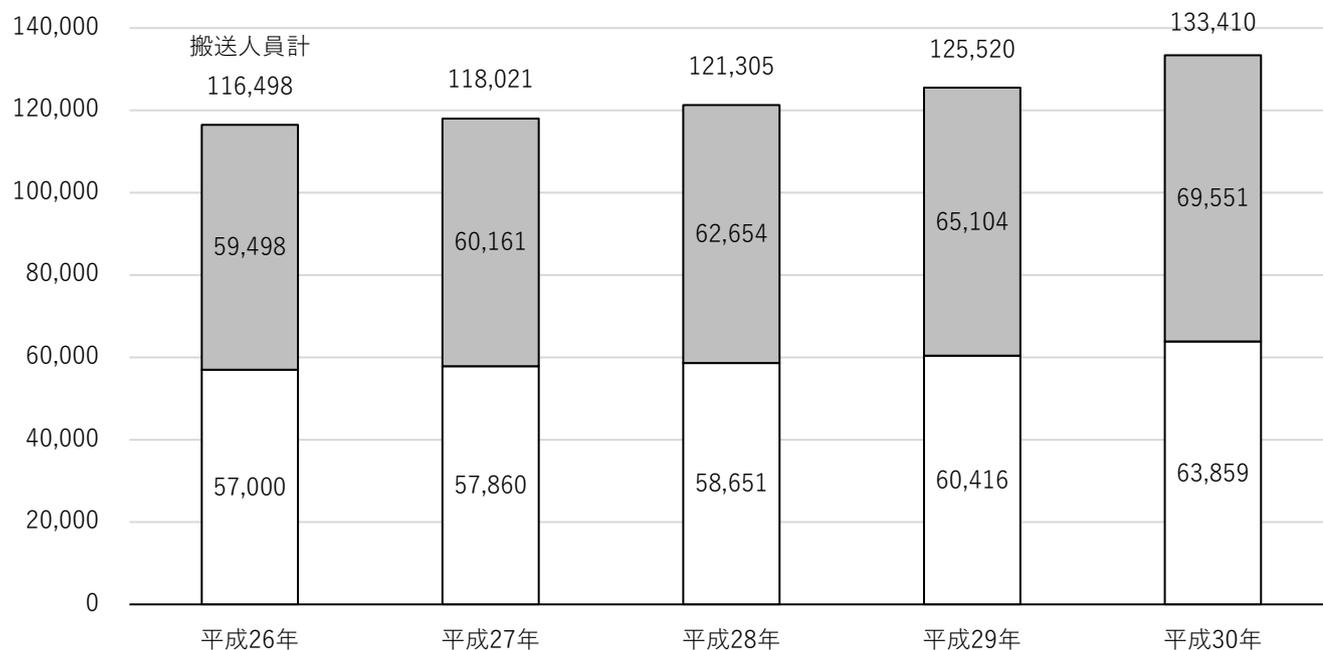
発生場所	搬送人員	割合
一般道路（公道・私道・施設内道路）	41,389	91.3%
住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）	907	2.0%
駐車場・駐輪施設	258	0.6%
首都高速中央環状線	201	0.4%
警察署・交番	186	0.4%
首都高速都心環状線	177	0.4%
首都高速湾岸線	160	0.4%
駅	155	0.3%
コンビニエンスストア	153	0.3%
線路・軌道敷	137	0.3%
その他	1,610	3.6%
合計	45,333	100.0%

4 一般負傷

(1) 搬送人員推移

一般負傷（転倒や転落、誤って手を切ったなどの不慮の事故）の搬送人員は133,410人で、前年に比べ7,890人（約6.3%）増加しています。

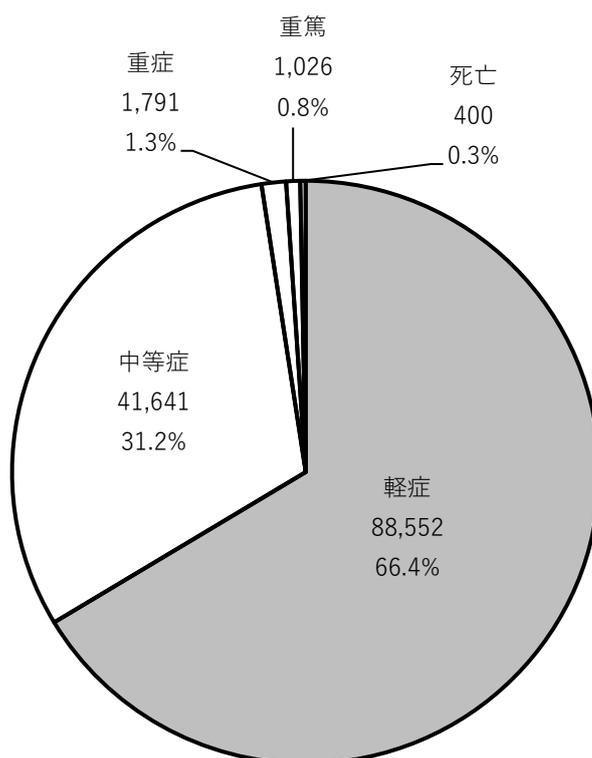
図表 2-4-14 一般負傷の搬送人員推移



(2) 初診時程度

一般負傷を初診時程度で見ると、軽症が6割以上を占めています。

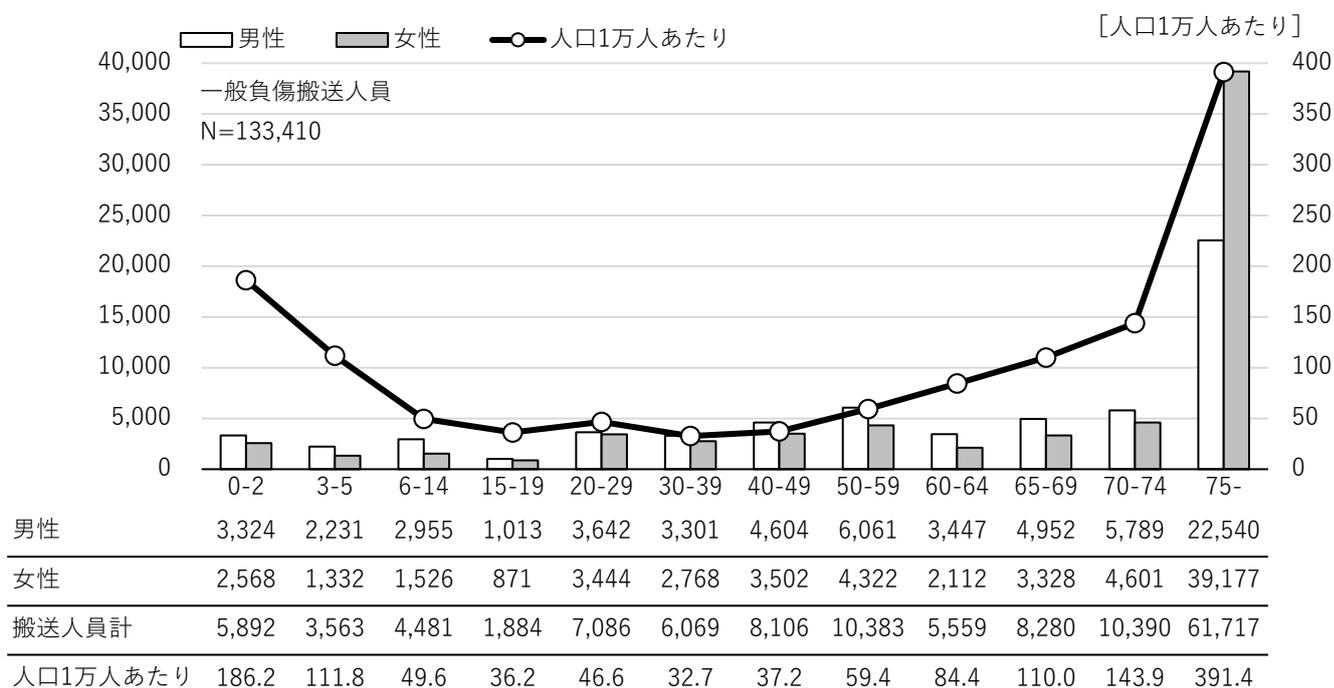
図表 2-4-15 一般負傷の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

年齢層別では75歳以上が多く、人口1万人あたりでは75歳以上の層に次いで0～2歳が多くなっています。

図表 2-4-16 一般負傷の年齢層別搬送人員



(4) 事故発症時動作

一般負傷を事故発症時動作別でみると、行動・物体作用による受傷が8割以上を占めています。

図表 2-4-17 一般負傷の事故発症時動作別搬送人員

発症時動作	年齢層 (歳)												合計	
	0-2	3-5	6-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65-69	70-74	75-		
行動・物体作用	外力作用・接触のない動作	45	41	78	106	320	306	373	352	174	279	300	2,034	4,408
	転倒	1,507	1,256	1,413	392	1,985	2,065	3,467	5,644	3,421	5,479	7,010	45,738	79,377
	転落・滑落	1,329	626	581	125	664	609	876	1,266	638	815	948	4,307	12,784
	墜落・飛び降り	79	52	105	32	85	70	82	56	25	30	40	71	727
	挟まれ・巻き込まれ・ねじられ	235	175	136	35	119	88	135	113	36	47	57	190	1,366
	轢かれ・踏まれ	11	1	8	2	13	9	6	9	3	4	2	5	73
	衝突・ぶつかり	455	510	733	164	377	356	415	377	163	199	216	711	4,676
	殴打・蹴られ	3	14	38	17	49	35	42	22	5	3	4	13	245
	ひきずられ・引っ張られ	104	57	13	5	10	22	11	12	2	9	10	60	315
	噛まれ・引っ掻き	39	15	49	18	65	64	79	104	51	58	62	144	748
	埋没・圧迫・押され	16	7	13	1	15	9	17	16	4	7	9	36	150
	飛来物・落下物	31	25	59	14	47	54	49	44	20	24	28	60	455
	その他行動・作用	84	48	98	60	219	193	186	204	87	84	139	523	1,925
不明	140	67	64	60	389	345	430	534	295	400	506	3,224	6,454	
危険物接触作用・環境暴露	刃物・鋭利物	71	62	140	111	495	345	331	247	84	105	107	217	2,315
	鈍器物	12	6	18	3	9	4	8	6	4	4	3	12	89
	爆発・破裂物			1	1	2	1	1			1			7
	銃器・武器	1											1	2
	高熱固体・燃焼物	26	15	8	3	3	6	3	3	2	2	2	12	85
高熱液体・燃焼物	288	66	71	30	78	62	81	64	29	29	31	104	933	

第2章 救急活動統計

	高熱気体・燃焼物	8	1	4	1	9	6	10	8	3	2	4	13	69
	有毒液体・燃焼物	1	2	2	2	2	1	1		1	1	1	2	16
	有毒気体・燃焼物		1	2	1	4	6	10	5	2		1	9	41
	電流・感電	4	5	2	1	1		3	2				1	19
	その他危険物	2		1	1	6	2	2	1	1	3	3	3	25
窒息・誤飲・異物	縊首・絞首				1	1	1	3	2	2		2	5	17
	窒息・誤飲（気道）	271	43	26	4	16	19	26	48	24	65	101	863	1,506
	溺水・入水	10	3	1	2	1		1	4	1	5	27	136	191
	異物（食道・消化器）	534	126	77	11	59	44	70	74	28	46	62	415	1,546
	異物（感覚器官）	36	31	14	5	35	13	21	15	8	5	8	16	207
	異物（性器・泌尿器）			1	1	4	1	1	2	2	1	1	10	24
	その他窒息・異物	57	25	15	5	8	9	6	8	1	5	4	26	169
薬物服用・吸入・中毒	睡眠薬・鎮痛・鎮静剤	15	2	11	92	356	282	246	174	32	36	31	85	1,362
	麻薬・覚醒剤				1	9	10	5						25
	その他医薬品	26	9	15	64	201	131	106	65	22	21	18	71	749
	消毒剤・洗浄剤	15	3	5	3	12	11	21	15	5	8	9	23	130
	有機溶剤				1	4	1	7	2	2		1	1	19
	殺虫剤・農薬・除草剤	4	3			5	2	4	4	3	2	7	12	46
	重金属・腐食剤									1				1
	日常生活用品	59	13	10	8	48	24	19	14	4	8	7	27	241
	自然毒・食中毒	66	53	59	22	93	77	56	31	14	5	11	21	508
	その他薬物・中毒	47	26	46	34	307	105	97	70	19	16	24	31	822
自然環境作用	高温環境	21	34	355	348	669	490	609	604	283	397	492	2,142	6,444
	低温環境			1	3	4	4	6	7	6	16	22	99	168
	気圧変化（潜水・高山）							1						1
	風水害											1	1	2
	その他自然環境			6	2	9	4	8	10	3	2	3	25	72
その他	240	140	202	92	279	183	175	145	49	57	76	218	1,856	

(5) 外傷形態

一般負傷を初診時傷病名別でみると、打撲・血腫・挫傷が約5割を占めています。

図表 2-4-18 一般負傷の初診時傷病名別搬送人員

初診時傷病名	搬送人員	割合
打撲・血腫・挫傷	65,408	49.0%
骨折	22,195	16.6%
外傷系その他	18,838	14.1%
開放創・離断	8,995	6.7%
症状・徴候・診断名不明確	4,163	3.1%
脱臼・捻挫	3,989	3.0%
窒息・異物誤飲	2,857	2.1%
中毒	2,704	2.0%
熱傷Ⅱ度以下	1,145	0.9%
筋・骨格系疾患	604	0.5%
その他	2,512	1.9%
合計	133,410	100.0%

(6) 発生場所

一般負傷を発生場所別でみると、約5割が住宅（専用・共同・寮・寄宿舎）で発生しています。

図表 2-4-19 一般負傷の発生場所別搬送人員

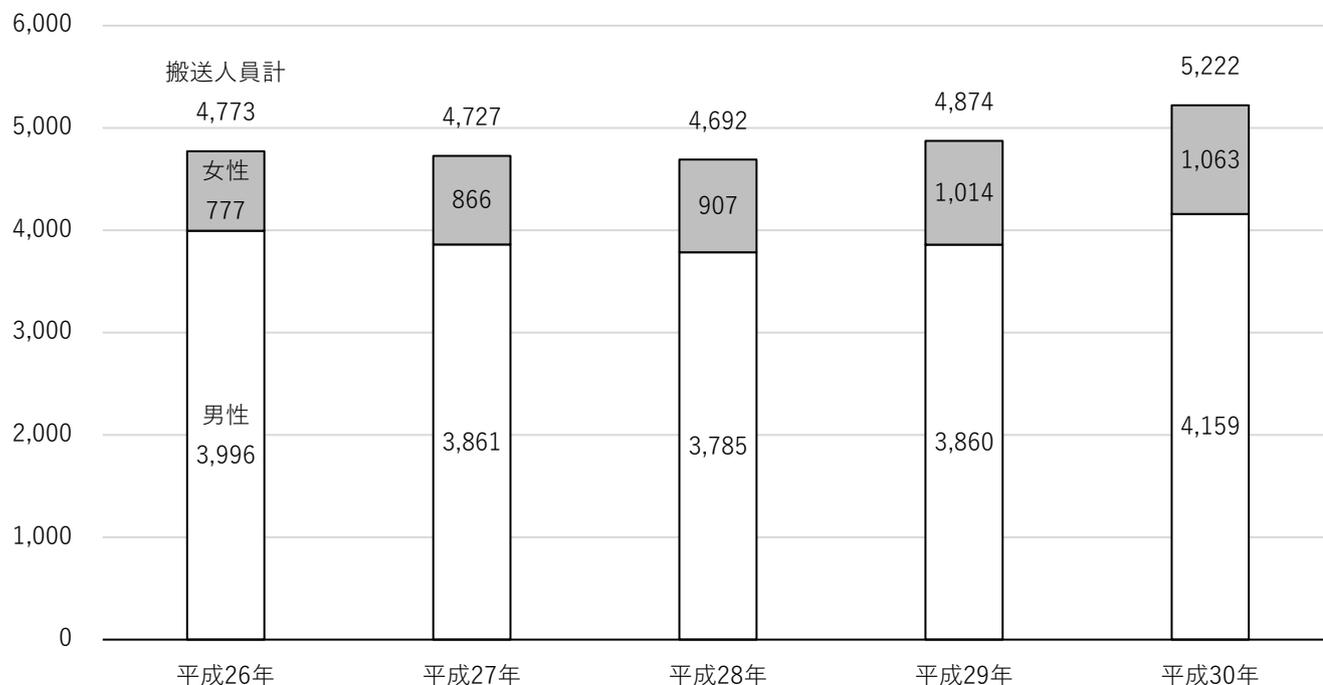
発生場所	搬送人員	割合
住宅（専用・共同・寮・寄宿舎）	65,763	49.3%
一般道路（公道・私道・施設内道路）	30,372	22.8%
駅	7,946	6.0%
一般飲食店	3,916	2.9%
老人施設（特養以外）	3,670	2.8%
公園・キャンプ場・ピクニックガーデン	2,064	1.5%
デパート・スーパー・量販店	1,997	1.5%
小・中・高等・大学等	1,756	1.3%
特別養護老人ホーム	1,377	1.0%
自助施設・グループホーム等	1,272	1.0%
その他	13,277	10.0%
合計	133,410	100.0%

5 労働災害事故

(1) 搬送人員推移

労働災害事故（工場、事業所、作業所、工事現場等において就業中に発生した事故）の搬送人員は5,222人で、前年に比べ348人(7.1%)増加しています。

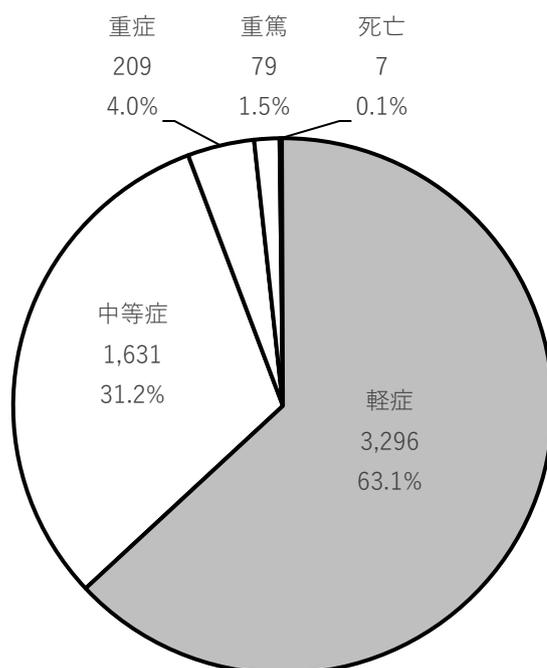
図表 2-4-20 労働災害事故の搬送人員推移



(2) 初診時程度

労働災害事故を初診時程度別で見ると、軽症が6割以上を占めています。

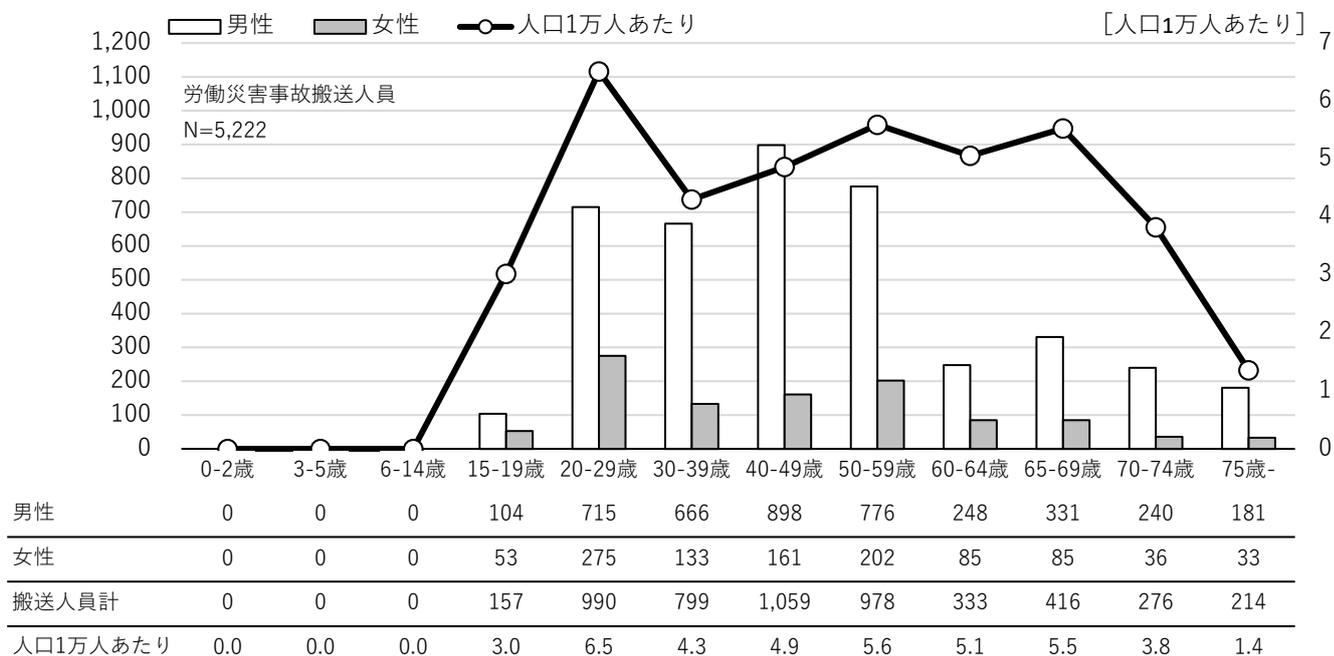
図表 2-4-21 労働災害事故の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

労働災害事故を年齢層別で見ると20歳代から50歳代が多く、各年齢層ともに男性が多くなっています。

図表 2-4-22 労働災害事故の年齢層別搬送人員



(4) 事故発症時動作

労働災害事故を事故発症時動作別で見ると、転落・滑落による受傷が最も多く、次いで、転倒による受傷となっています。

図表 2-4-23 労働災害事故の事故発症時動作別搬送人員

発症時動作		年齢層 (歳)											合計	
		0-2	3-5	6-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65-69	70-74		75-
行動・物 体作用	外力作用・接触のない動作				2	31	24	19	17	3	9	1	2	108
	転倒				13	100	74	156	218	103	98	68	52	882
	転落・滑落				7	102	111	185	192	73	115	71	60	916
	墜落・飛び降り				6	33	35	47	39	13	26	15	9	223
	挟まれ・巻き込まれ・ねじられ				22	157	129	180	135	39	43	34	28	767
	轢かれ・踏まれ				2	8	7	21	21	5	6	2	2	74
	衝突・ぶつかり				11	89	95	100	109	30	28	28	14	504
	殴打・蹴られ					4	5	5	3					17
	ひきずられ・引っ張られ						1	3	1			2		7
	嘔まれ・引っ掻き				1	7	7	5	5			1	2	28
	埋没・圧迫・押され					7	6	7	5	2	2	1		30
	飛来物・落下物				7	49	33	45	31	6	14	4	4	193
	その他行動・作用				5	39	32	28	22	4	5	3	3	141
	不明					5	1	12	5	2	7	7	4	43
危険物接 触作用・ 環境暴露	刃物・鋭利物				55	222	139	149	97	32	39	26	23	782
	鈍器物					8	6	8	2	2	3	4	2	35
	爆発・破裂物					2	3							5
	高熱固体・燃焼物				1		1		1					3
	高熱液体・燃焼物				12	46	24	14	14	3	4	2	2	121

第2章 救急活動統計

	高熱気体・燃焼物				3	2	1	2					8
	有毒液体・燃焼物			1	6		4	2	1	1	1	2	18
	有毒気体・燃焼物			1	2	3	3	2		2			13
	電流・感電				7	3	3		1	1	1		16
	その他危険物				2	1	2	1					6
	高熱気体・燃焼物				3	2	1	2					8
	有毒液体・燃焼物			1	6		4	2	1	1	1	2	18
窒息・誤飲・異物	異物（感覚器官）			1	2		1	1					5
	その他窒息・異物								1				1
薬物服用・吸入・中毒	その他医薬品				1								1
	消毒剤・洗浄剤			2	2	9		2	1	1			17
	有機溶剤				1	1	1			1			4
	日常生活用品				4				1				5
	自然毒・食中毒						1						1
	その他薬物・中毒				1	1	1	3	1	2			9
自然環境作用	高温環境			7	46	43	52	46	10	8	5	5	222
	低温環境				1		1	1					3
	その他自然環境						1	1					2
その他				1	3	2	4	1		1		12	

(5) 外傷形態

労働災害事故を初診時傷病名別でみると、打撲・血腫・挫傷が3割以上を占めています。

図表 2-4-24 労働災害事故の初診時傷病名別搬送人員

初診時傷病名	搬送人員	割合
打撲・血腫・挫傷	2,012	38.5%
開放創・離断	1,176	22.5%
骨折	714	13.7%
外傷系その他	626	12.0%
症状・徴候・診断名不明確	174	3.3%
脱臼・捻挫	160	3.1%
熱傷Ⅱ度以下	145	2.8%
脊椎・髄損傷	52	1.0%
筋・骨格系疾患	46	0.9%
内部・臓器損傷	40	0.8%
その他	77	1.5%
合計	5,222	100.0%

(6) 発生場所

労働災害事故を発生場所別でみると、工場・製造所・作業場が2割以上を占めています。

図表 2-4-25 労働災害事故の発生場所別搬送人員

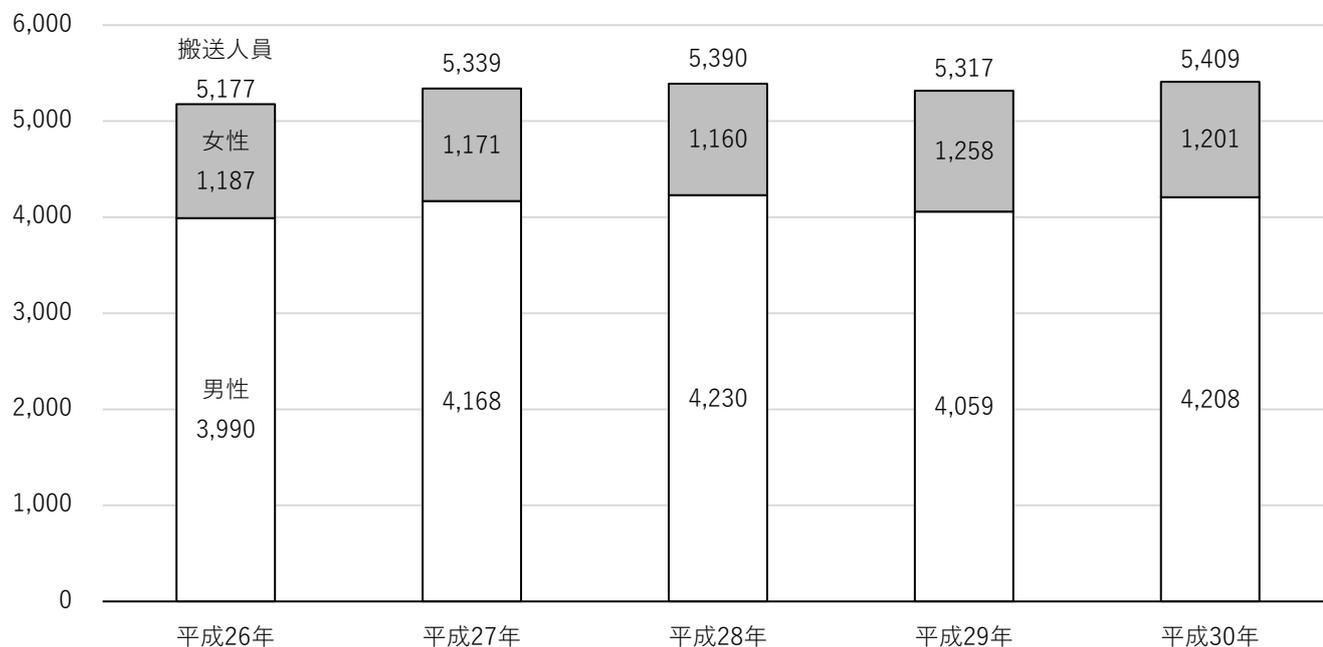
発生場所	搬送人員	割合
工場・製造所・作業場	1,201	23.0%
一般飲食店	553	10.6%
一般道路（公道・私道・施設内道路）	512	9.8%
建築・工事現場	474	9.1%
住宅（専用・共同・寮・寄宿舎）	450	8.6%
会社・オフィス	403	7.7%
デパート・スーパー・量販店	226	4.3%
一般小売・販売店	139	2.7%
市場・展示場・イベント会場	101	1.9%
小・中・高等・大学等	100	1.9%
その他	1,063	20.4%
合計	5,222	100.0%

6 運動競技事故

(1) 搬送人員推移

運動競技事故（スポーツの実施者や関係者などで、スポーツに関連して受傷した事故）の搬送人員は5,409人で、前年に比べ92人(1.7%)増加しています。

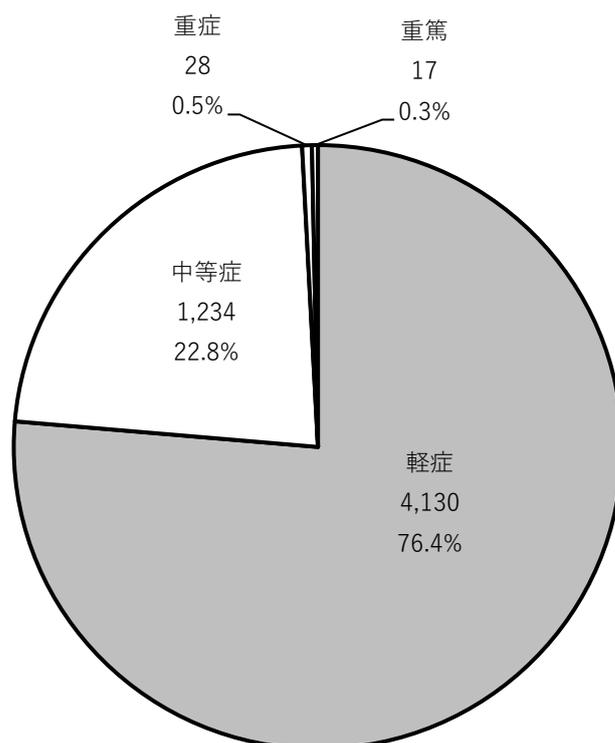
図表 2-4-26 運動競技事故の搬送人員推移



(2) 初診時程度

運動競技事故を初診時程度別で見ると、軽症が7割以上を占めています。

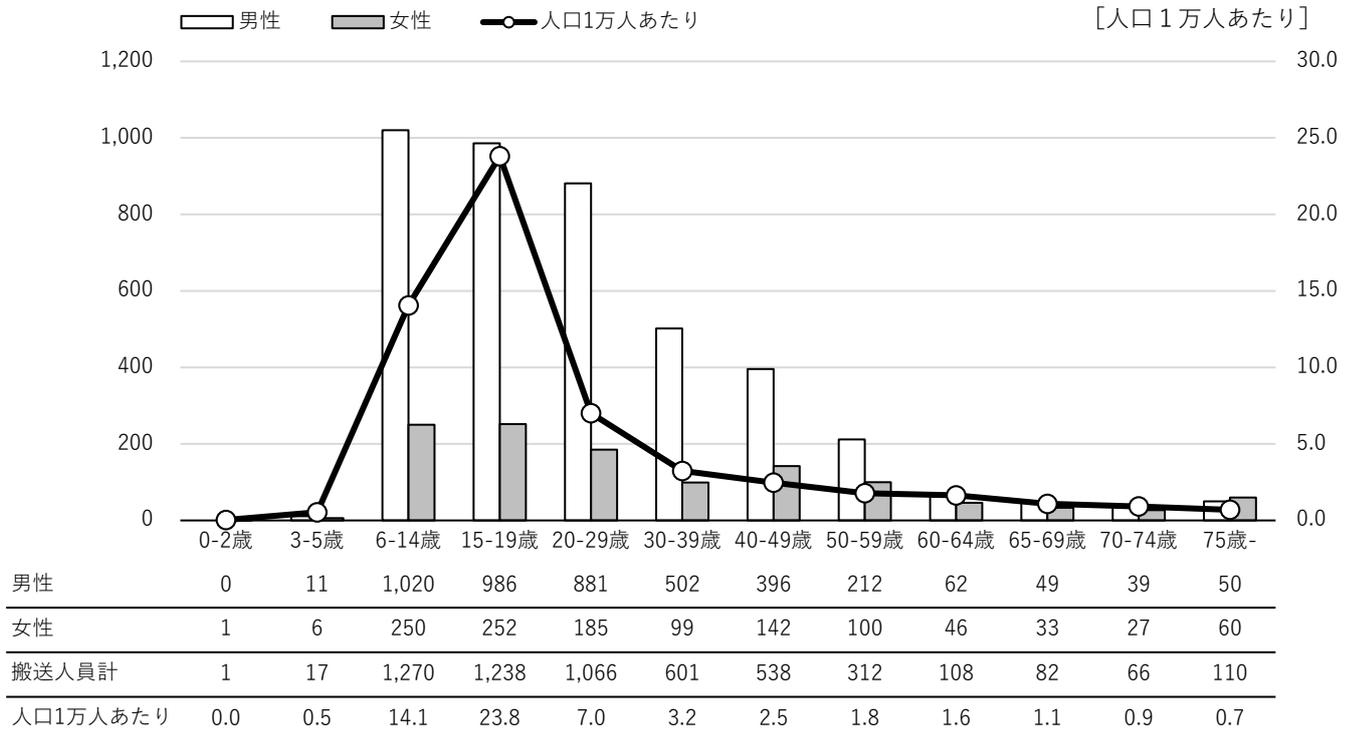
図表 2-4-27 運動競技事故の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

運動競技事故を年齢層別にみると、6歳以上30歳未満が多くなっています。

図表 2-4-28 運動競技事故の年齢層別搬送人員



(4) 事故発症時動作

運動競技事故を事故発症時動作別でみると、転倒による受傷が最も多く、次いで、衝突・ぶつかりによる受傷となっています。

図表 2-4-29 運動競技事故の事故発症時動作別搬送人員

発症時動作	年齢層 (歳)												合計	
	0-2	3-5	6-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65-69	70-74	75-		
行動・物体作用	外力作用・接触のない動作		1	71	111	141	145	145	68	29	13	13	8	745
	転倒		12	495	293	223	125	147	110	43	42	41	86	1,617
	転落・滑落			47	38	26	9	10	9	2	2			143
	墜落・飛び降り		1	8	8	7	9	5	1		1			40
	挟まれ・巻き込まれ・ねじられ		1	12	30	27	14	6	2					92
	轢かれ・踏まれ			14	9	7		7	3					40
	衝突・ぶつかり	1	1	364	442	383	144	115	56	7	16	8	4	1,541
	殴打・蹴られ			25	49	51	21	6	7	2	1		1	163
	ひきずられ・引っ張られ			4	24	13	5	3	3	1				53
	噛まれ・引っ掻き					1								1
	埋没・圧迫・押し入れ			3	3	11	4	6	1					28
	飛来物・落下物			62	70	25	15	12	14	5	1		2	206
	その他行動・作用			55	89	101	93	60	26	14	3	1	4	446
	不明			1	2	4	3	1		1	1		1	14
危険物接触作用・環境暴露	刃物・鋭利物		1	4	2	2					1			10
	鈍器物			4	3	2		2				1		12
	銃器・武器			1										1

窒息・誤飲・異物	溺水・入水			1								1	2
自然環境作用	高温環境			96	61	37	12	9	12	3	1	2	235
	低温環境							1					1
	その他自然環境			1	1								2
その他			2	3	5	2	3			1		1	17

(5) 外傷形態

運動競技事故を初診時傷病名別で見ると、打撲・血腫・挫傷が3割以上を占めています。

図表 2-4-30 運動競技事故の初診時傷病名別搬送人員

初診時傷病名	搬送人員	割合
打撲・血腫・挫傷	1,986	36.7%
骨折	1,056	19.5%
脱臼・捻挫	930	17.2%
外傷系その他	855	15.8%
症状・徴候・診断名不明確	206	3.8%
開放創・離断	203	3.8%
内部・臓器損傷	49	0.9%
筋・骨格系疾患	38	0.7%
脊椎・髄損傷	31	0.6%
感覚器・神経系疾患	12	0.2%
その他	43	0.8%
合計	5,409	100.0%

(6) 発生場所

運動競技事故を発生場所別で見ると、野球場・運動場・体育館が最も多く、次いで、小・中・高等・大学等となっています。

図表 2-4-31 運動競技事故の発生場所別搬送人員

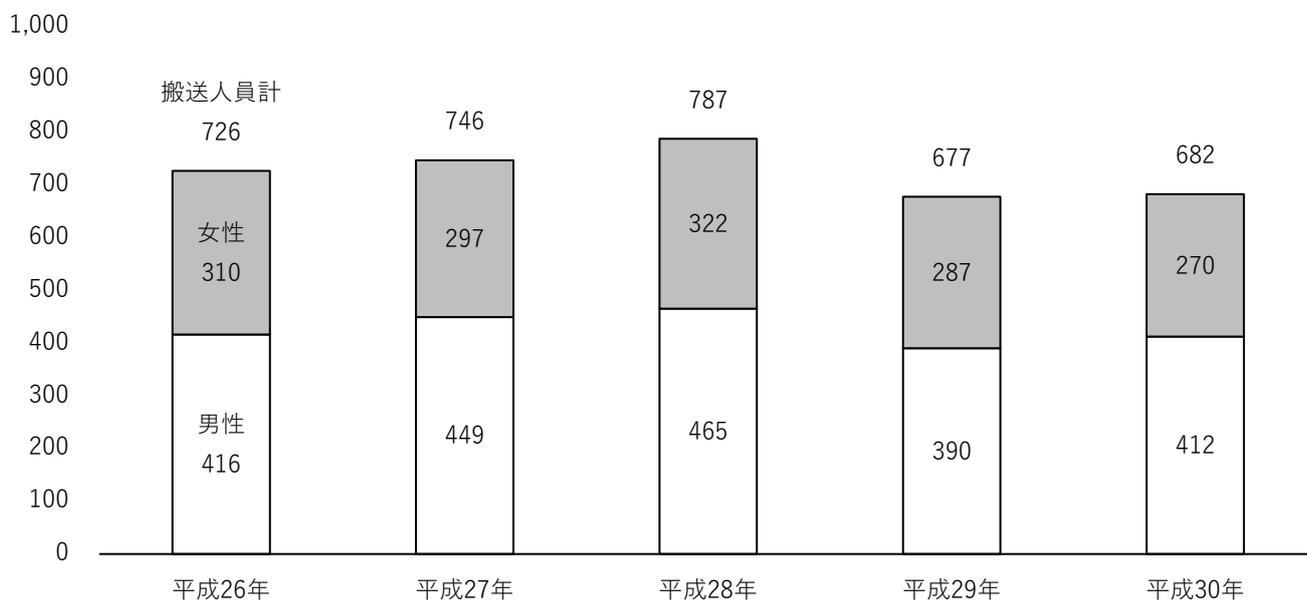
発生場所	搬送人員	割合
野球場・運動場・体育館	2,384	44.1%
小・中・高等・大学等	1,566	29.0%
その他運動施設	373	6.9%
スポーツクラブ・ジム	229	4.2%
住宅（専用・共同・寮・寄宿舎）	175	3.2%
一般道路（公道・私道・施設内道路）	158	2.9%
公園・キャンプ場・ピクニックガーデン	136	2.5%
警察署・交番	47	0.9%
その他娯楽・遊戯施設	31	0.6%
その他行政機関の施設	26	0.5%
その他	284	5.3%
合計	5,409	100.0%

7 火災事故

(1) 搬送人員推移

火災事故（消火活動、救助活動、避難行動中などに受傷した事故や、火災の発生が原因となった事故）の搬送人員は682人で、前年に比べ5人(0.7%)増加しています。

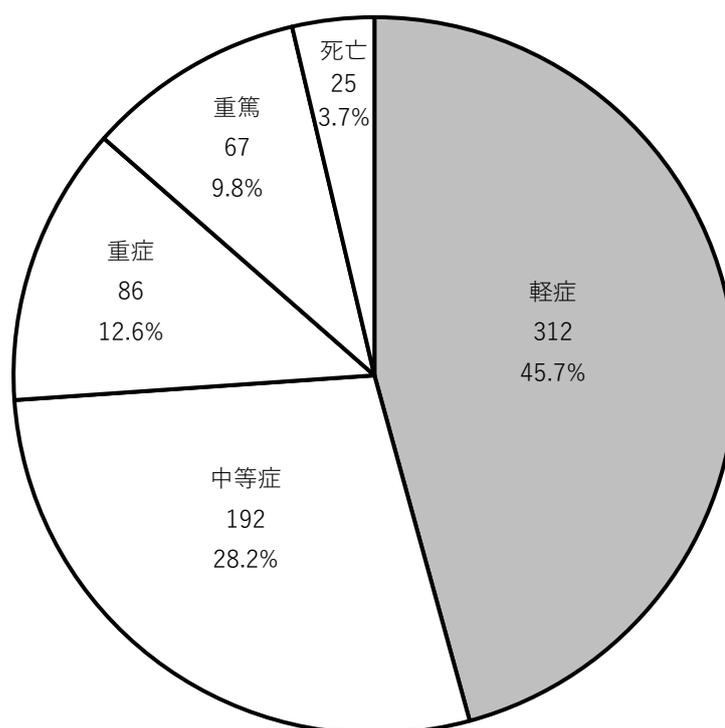
図表 2-4-32 火災事故の搬送人員推移



(2) 初診時程度

火災事故を初診時程度別で見ると、重症以上が2割以上を占めています。

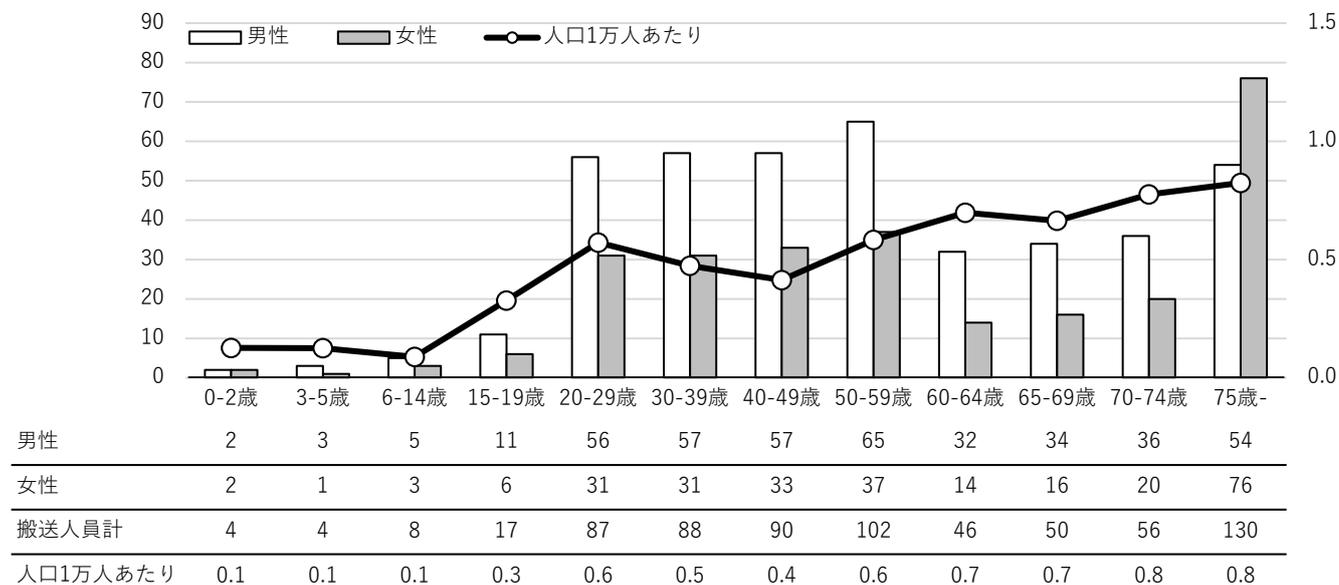
図表 2-4-33 火災事故の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

火災事故を年齢層別にみると75歳以上且つ女性が多くなっています。

図表 2-4-34 火災事故の年齢層別搬送人員



(4) 事故発症時動作

火災事故を事故発症時動作別にみると、高熱気体・燃焼物によるものが最も多くなっています。

図表 2-4-35 火災事故の事故発症時動作別搬送人員

事故発症時動作		年齢層 (歳)											合計	
		0-2	3-5	6-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65-69	70-74		75-
行動・物体作用	外力作用・接触のない動作					1		1	1			1		4
	転倒					1			1			2	1	5
	転落・滑落						1							1
	墜落・飛び降り								1					1
	衝突・ぶつかり						2	2	1				1	6
	飛来物・落下物					1		1						2
	その他行動・作用				1	1								2
	その他行動・作用				1								1	2
危険物接触作用・環境暴露	不明	1		1			2	4	6	2	1	4	7	28
	刃物・鋭利物						1		1				1	3
	爆発・破裂物		1			8	2	2	1		1	2		17
	高熱固体・燃焼物			2	2	6	8	5	7	4	3	5	20	62
	高熱液体・燃焼物					4	6	6	1	2	3		3	25
	高熱気体・燃焼物	2		3	8	39	49	54	56	31	31	37	72	382
	有毒液体・燃焼物												1	1
	有毒気体・燃焼物	1		1	3	20	7	10	16	2	3	3	17	83
電流・感電		2	1		1	2	1					2	9	
薬物服用・吸入・中毒							4						4	
自然環境作用	窒息・誤飲(気道)						1							1
	異物(食道・消化器)										1			1
その他		1		2	3	3	3	7	2	5	1	2	29	

(5) 外傷形態

火災事故を初診時傷病名別にみると熱傷が6割以上を占めています。

図表 2-4-36 火災事故の初診時傷病名別搬送人員

初診時傷病名	搬送人員	割合
熱傷Ⅱ度以下	396	58.1%
外傷系その他	116	17.0%
熱傷Ⅲ度以上	51	7.5%
中毒	41	6.0%
症状・徴候・診断名不明確	25	3.7%
打撲・血腫・挫傷	17	2.5%
呼吸器系疾患	12	1.8%
内部・臓器損傷	4	0.6%
開放創・離断	4	0.6%
窒息・異物誤飲	3	0.4%
その他	13	1.9%
合計	682	100.0%

(6) 発生場所

火災事故を発生場所別でみると、住宅（専用・共同・寮・寄宿舎）が7割近くを占めています。

図表 2-4-37 火災事故の発生場所別搬送人員

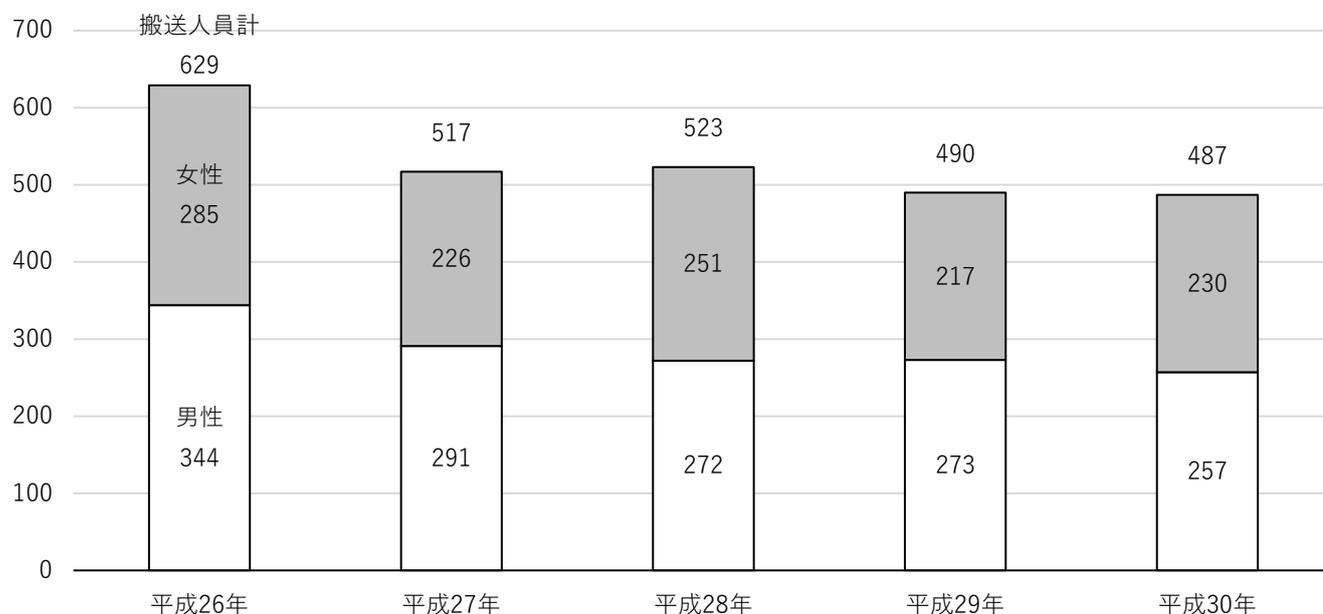
発生場所	搬送人員	割合
住宅（専用・共同・寮・寄宿舎）	469	68.8%
一般道路（公道・私道・施設内道路）	48	7.0%
一般飲食店	42	6.2%
建築・工事現場	34	5.0%
工場・製造所・作業場	19	2.8%
小・中・高等・大学等	9	1.3%
会社・オフィス	8	1.2%
公園・キャンプ場・ピクニックガーデン	7	1.0%
駐車場・駐輪施設	6	0.9%
一般小売・販売店	5	0.7%
その他	35	5.1%
合計	682	100.0%

8 水難事故

(1) 搬送人員推移

水難事故（海、河川・池、プールなどで水泳中に溺れたり、水中に転落して発生した溺水事故）の搬送人員は487人で、前年に比べ3人（0.6%）減少しています。

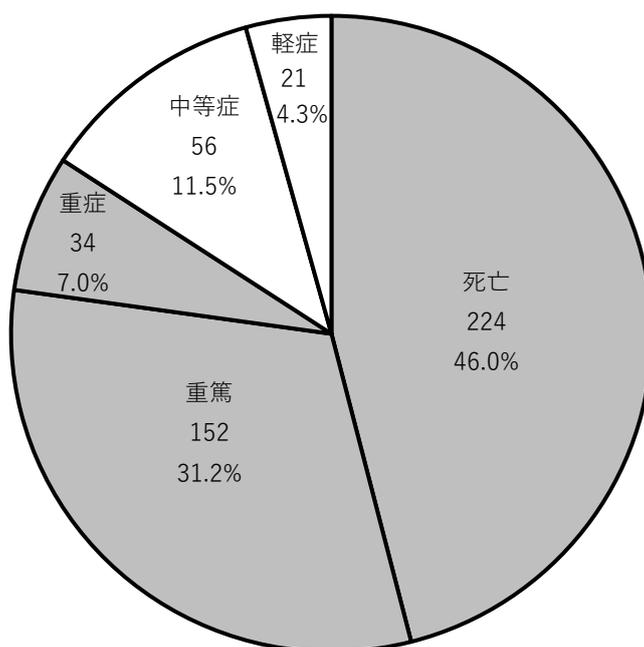
図表 2-4-38 水難事故の搬送人員の推移



(2) 初診時程度

水難事故を初診時程度別で見ると、重症以上が8割以上を占めています。

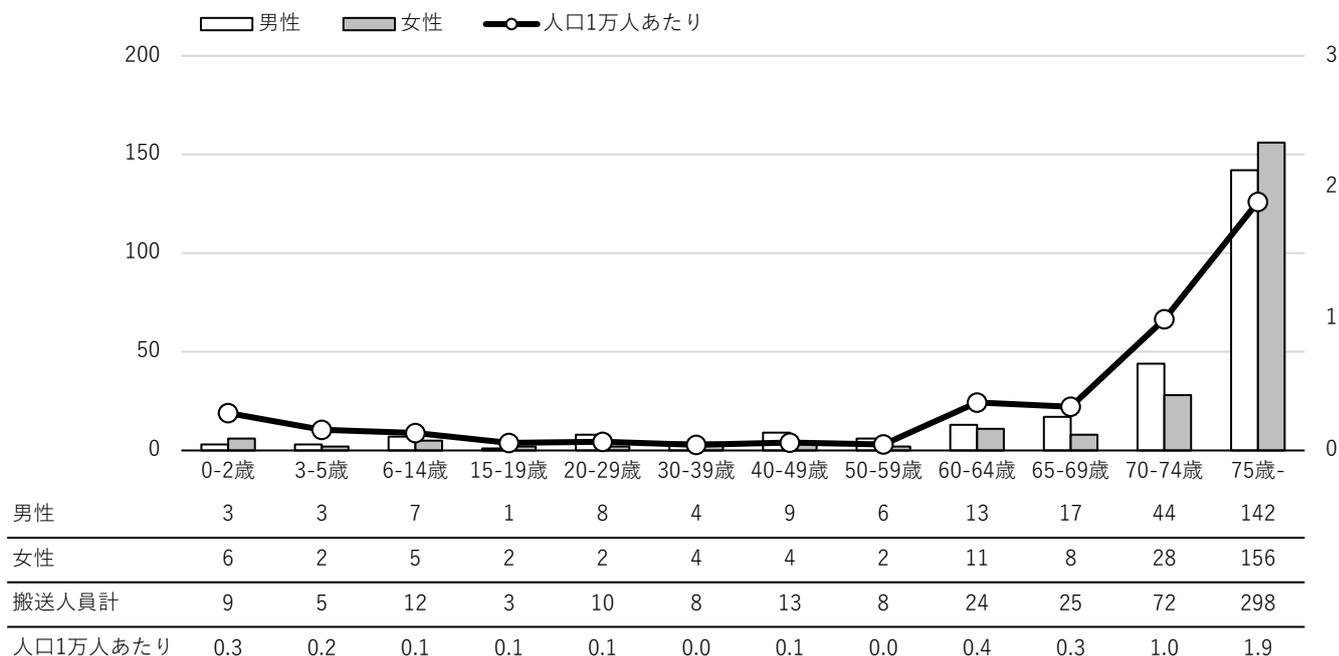
図表 2-4-39 水難事故の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

水難事故を年齢層別で見ると75歳以上が多くなっています。

図表 2-4-40 水難事故の年齢層別搬送人員



(4) 事故発症時動作

水難事故を事故発症時動作別にみると、溺水・入水によるものが最も多くを占めています。

図表 2-4-41 水難事故の事故発症時動作別搬送人員

発症時動作		年齢層 (歳)											合計	
		0-2	3-5	6-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65-69	70-74		75-
行動・物体作用	不明					1	1	2	3	4	2	10	12	35
	外力作用・接触のない動作												1	1
	転倒			1										1
	転落・滑落						1			1			2	4
	墜落・飛び降り							1		1		5	1	8
	その他行動・作用					1								1
窒息・誤飲・異物	窒息・誤飲(気道)												1	1
	溺水・入水	9	5	11	2	7	6	10	5	18	22	57	279	431
自然環境作用	高温環境										1			1
	低温環境				1	1							2	4

(5) 外傷形態

水難事故を初診時傷病名別にみると、症状・徴候・診断名不明確が最も多く、次いで外傷系その他となっています。

図表 2-4-42 水難事故の初診時傷病名別搬送人員

初診時傷病名	搬送人員	割合
症状・徴候・診断名不明確	226	46.4%
外傷系その他	158	32.4%
窒息・異物誤飲	49	10.1%
心・循環器疾患	22	4.5%
診断不明	3	0.6%
その他	29	6.0%
合計	487	100.0%

(6) 発生場所

水難事故を発生場所別でみると、住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）が7割以上を占めています。

図表 2-4-43 水難事故の発生場所別搬送人員

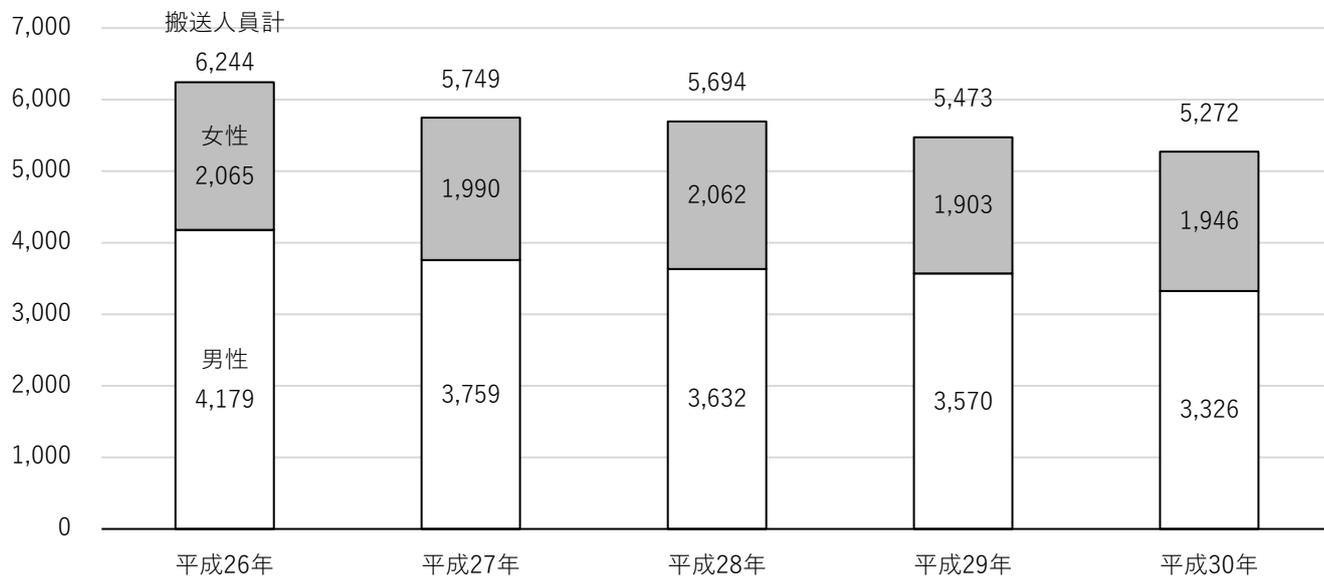
発生場所	搬送人員	割合
住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）	342	70.2%
河川・水路	75	15.4%
サウナ・銭湯（単独施設）	22	4.5%
海	8	1.6%
ホテル・旅館・簡易宿泊所	7	1.4%
健康ランド・スーパー銭湯	6	1.2%
公園・キャンプ場・ピクニックガーデン	6	1.2%
自助施設・グループホーム等	5	1.0%
老人施設（特養以外）	5	1.0%
スポーツクラブ・ジム	5	1.0%
その他	6	1.2%
合計	487	100.0%

9 加害事故

(1) 搬送人員推移

加害事故（故意に他人によって傷害等を加えられた事故）の搬送人員は5,272人で、前年に比べ201人(3.7%)減少しています。

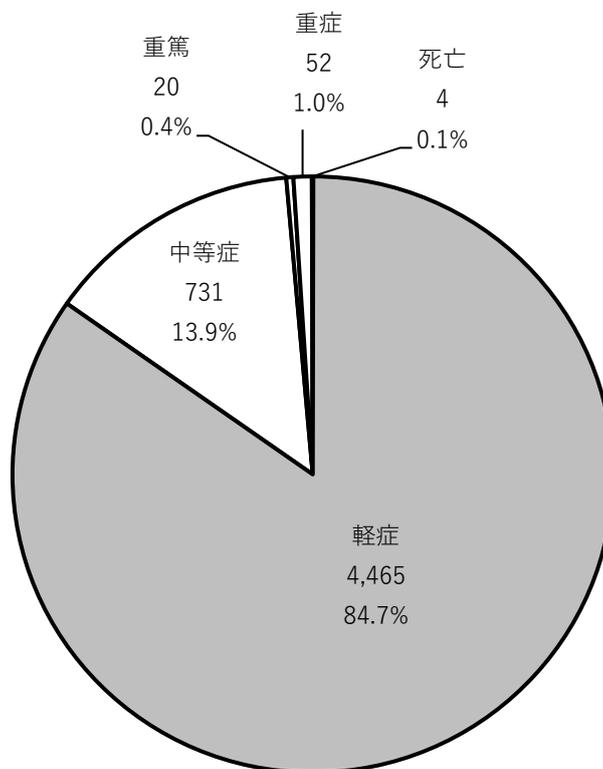
図表 2-4-44 加害事故の搬送人員の推移



(2) 初診時程度

加害事故を初診時程度別で見ると、軽症が8割以上を占めています。

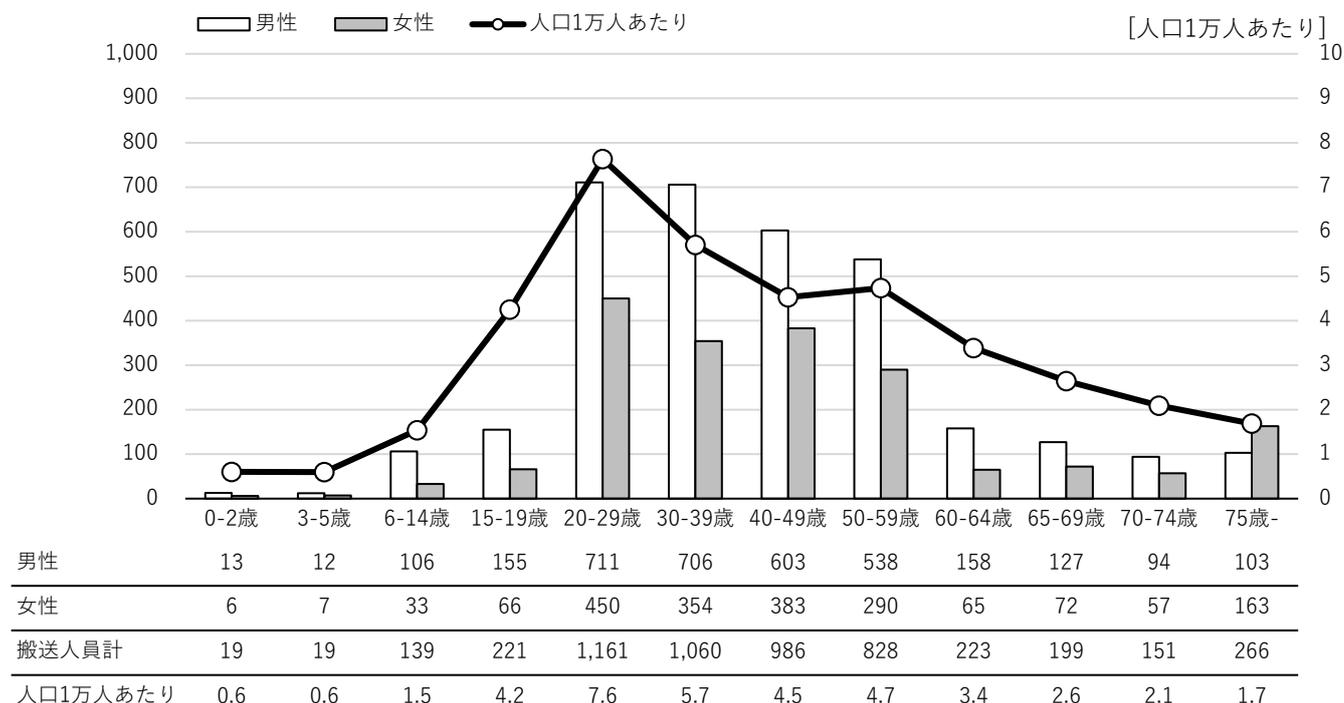
図表 2-4-45 加害事故の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

加害事故を年齢層別で見ると20歳代が最も多くなっています。

図表 2-4-46 加害事故の年齢層別搬送人員



(4) 事故発症時動作

加害事故を事故発症動作別で見ると、殴打・蹴られが約6割以上を占めています。

図表 2-4-47 加害事故の事故発症時動作別搬送人員

発症時動作		年齢層（歳）											合計	
		0-2	3-5	6-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65-69	70-74		75-
行動・物 体作用	不明	2		3	1	18	14	11	8	5	1		11	74
	外力作用・接触のない動作					2	1	2	2			1		8
	転倒	1	2	1	4	25	33	29	48	17	13	16	34	223
	転落・滑落				2	6	11	4	3		1	4	1	32
	挟まれ・巻き込まれ・ねじられ			1	1	10	6	7	6	2	1	1	1	36
	轢かれ・踏まれ			1		4	2	4	1		2		1	15
	衝突・ぶつかり	4	2	18	14	57	53	73	63	16	20	12	23	355
	殴打・蹴られ	7	9	84	169	878	783	712	515	134	124	92	119	3626
	ひきずられ・引っ張られ	2		1	5	26	30	28	29	8	4	2	9	144
	噛まれ・引っ掻き	1	1	1		10	23	15	14	3	3	3	6	80
	埋没・圧迫・押され			5	7	30	23	33	50	14	13	3	22	200
	飛来物・落下物		1	6	1	8	12	13	18	1		1	13	74
	その他行動・作用	1		3	2	21	17	18	22	7	4	2	6	103
危険物接 触作用・ 環境暴露	刃物・鋭利物			6	8	39	28	26	32	12	9	7	13	180
	鈍器物			4		9	14	6	6		4	2	45	
	銃器・武器						1						1	
	高熱固体・燃焼物		1										1	
	高熱液体・燃焼物				2	2	1	2	3	1			3	14
	有毒液体・燃焼物			1									1	2
有毒気体・燃焼物					3	1		1					5	

	電流・感電						1					1		2
	その他危険物				1				1	1				3
窒息・誤飲・異物	縊首・絞首	1	2	2	3	4	4	2	5	1		1	3	28
	異物（感覚器官）			1		1	1		1					4
薬物服用・吸入・中毒	睡眠薬・鎮痛・鎮静剤		1											1
	消毒剤・洗浄剤					2						1		3
	有機溶剤											1		1
	その他薬物・中毒				1	3	1	1						6
	その他			1		3					1	1		6

(5) 外傷形態

加害事故を初診時傷病名別で見ると、打撲・血腫・挫傷が7割以上を占めています。

図表 2-4-48 加害事故の初診時傷病名別搬送人員

初診時傷病名	搬送人員	割合
打撲・血腫・挫傷	3,954	75.0%
外傷系その他	439	8.3%
開放創・離断	419	7.9%
骨折	189	3.6%
脱臼・捻挫	117	2.2%
症状・徴候・診断名不明確	63	1.2%
熱傷Ⅱ度以下	23	0.4%
脊椎・髄損傷	21	0.4%
内部・臓器損傷	13	0.2%
感覚器・神経系疾患	8	0.2%
その他	26	0.5%
合計	5,272	100.0%

(6) 発生場所

加害事故を発生場所別で見ると、一般道路（公道・私道・施設内道路）が最も多く、次いで住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）となっています。

図表 2-4-49 加害事故の発生場所別搬送人員

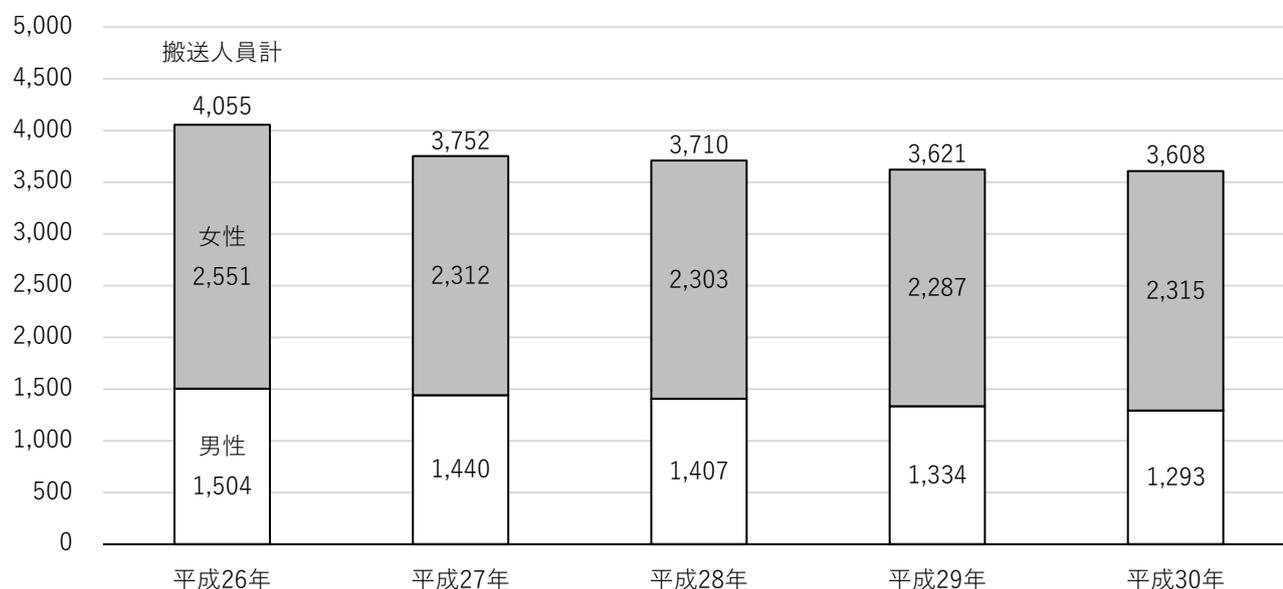
発生場所	搬送人員	割合
一般道路（公道・私道・施設内道路）	1,671	31.7%
住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）	1,596	30.3%
警察署・交番	608	11.5%
駅	423	8.0%
一般飲食店	369	7.0%
コンビニエンスストア	70	1.3%
公園・キャンプ場・ピクニックガーデン	61	1.2%
カラオケボックス	44	0.8%
会社・オフィス	42	0.8%
小・中・高等・大学等	40	0.8%
その他	348	6.6%
合計	5,272	100.0%

10 自損行為

(1) 搬送人員推移

自損行為（故意に自分自身に傷害を加えた事故）の搬送人員は3,608人で、前年に比べ13人（0.3%）減少しています。また、自損行為は他の事故に比べ男性より女性が多くなっています。

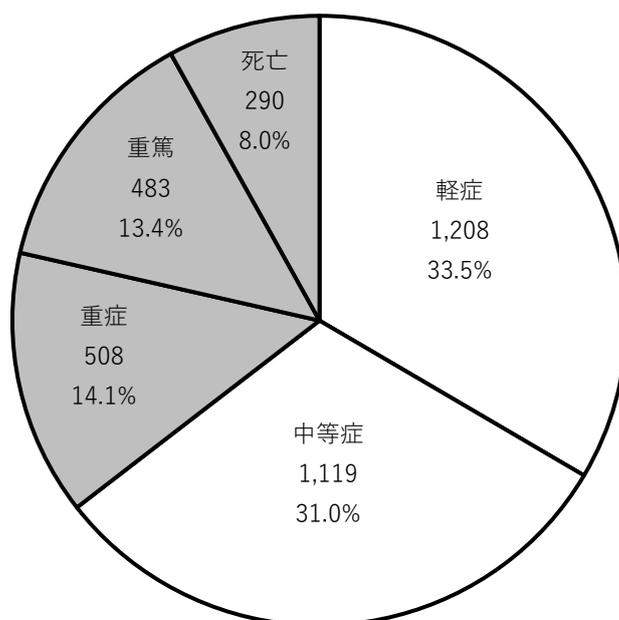
図表 2-4-50 自損行為の搬送人員推移



(2) 初診時程度

自損行為を初診時程度別でみると、重症以上が3割を超えています。

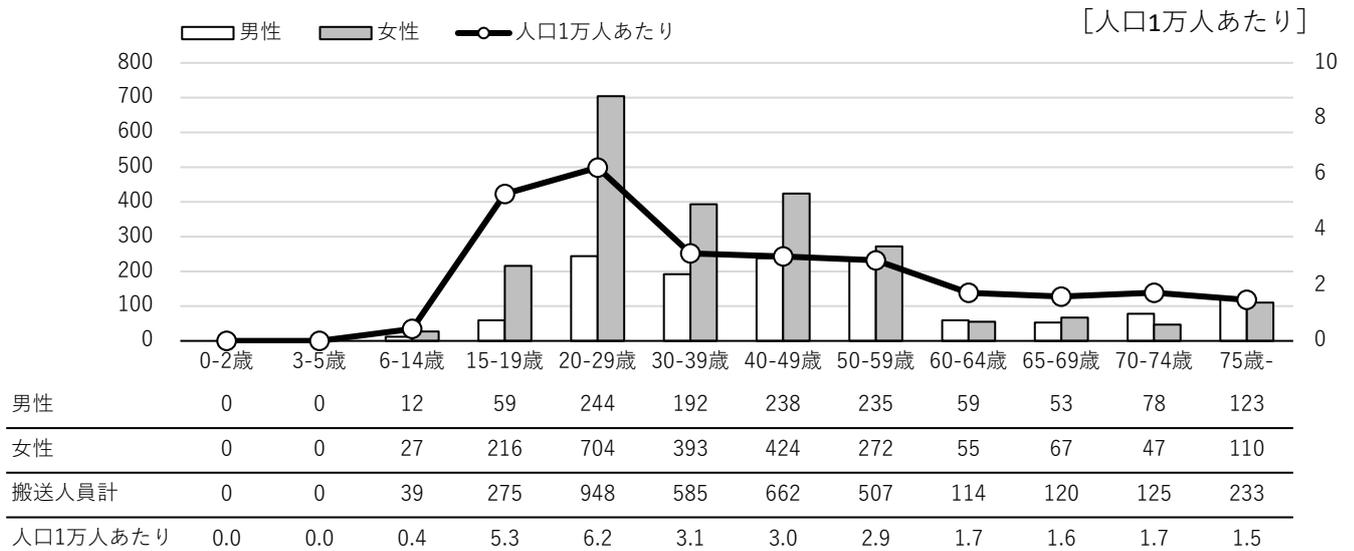
図表 2-4-51 自損行為の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

自損行為を年齢層別で見ると20歳代が最も多くなっています。

図表 2-4-52 自損行為の年齢層別搬送人員



(4) 事故発症時動作

自損行為を事故発症時動作別で見ると、睡眠薬・鎮痛・鎮静剤、刃物・鋭利物、縊首・絞首の順に多く、全体の7割以上を占めています。

図表 2-4-53 自損行為の事故発症時動作別搬送人員

事故発症時動作	年齢層 (歳)												合計	
	0-2	3-5	6-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65-69	70-74	75-		
行動・物体作用	外力作用・接触のない動作				1		2	1	1			1	1	7
	転倒						1			1				2
	転落・滑落			2	5	25	9	11	5		1	5	7	70
	墜落・飛び降り			8	22	58	39	43	32	11	9	15	18	255
	轢かれ・踏まれ				1	2	1	3	1			1		9
	衝突・ぶつかり				1	3	10	3	5	1	3	2	1	29
	殴打・蹴られ				2	6	2	3						13
	噛まれ・引っ掻き				1	2	2	3	2		1			11
	埋没・圧迫・押しされ													1
	その他行動・作用				2	6	2	4	2		1		2	19
不明			1	4	6	3	7	7	1	2	2	3	36	
危険物接触作用 ・環境暴露	刃物・鋭利物			7	67	245	115	160	128	21	29	30	60	862
	鈍器物				1					1			1	3
	高熱固体・燃焼物					2								2
	高熱液体・燃焼物				1			1						2
	高熱気体・燃焼物						1							1
	有毒液体・燃焼物						2				1			3
窒息・誤飲・異物	有毒気体・燃焼物				1	10	8	5	6	1	4	1	2	38
	縊首・絞首			5	22	91	93	116	114	36	38	39	77	631
	窒息・誤飲(気道)					1		1	1	1		1		5
	溺水・入水				3	2	1	4	4			3	1	21
	異物(食道・消化器)					2		3			1	1		7
	その他窒息・異物							1			1			2
薬物服用・吸入・中毒	睡眠薬・鎮痛・鎮静剤			13	94	326	213	199	144	26	19	16	40	1,090
	麻薬・覚醒剤					2	1	1						4
	その他医薬品			2	37	121	56	64	41	7	5	3	7	343
	消毒剤・洗浄剤					12	6	13	6	1	1	2	6	47
	有機溶剤				1		3	1				1		6
	殺虫剤・農薬・除草剤					1		1	2	1	1	1	2	9
	日常生活用品				3	6	4	2	3	1				21
	自然毒・食中毒			1	1	2	1							5
	その他薬物・中毒				5	17	10	11	3	2		1	2	51
自然環境作用											1	1	2	
低温環境													2	
その他							1						1	

(5) 外傷形態

自損行為を初診時傷病名別でみると、中毒が3割以上を占めています。

図表 2-4-54 自損行為の初診時傷病名別搬送人員

初診時傷病名	搬送人員	割合
中毒	1,271	35.2%
外傷系その他	760	21.1%
開放創・離断	611	16.9%
症状・徴候・診断名不明確	261	7.2%
打撲・血腫・挫傷	235	6.5%
窒息・異物誤飲	174	4.8%
精神系疾患	113	3.1%
骨折	65	1.8%
心・循環器疾患	24	0.7%
内部・臓器損傷	21	0.6%
その他	73	2.0%
合計	3,608	100.0%

(6) 発生場所

自損事故を発生場所別でみると、住宅（専用・共同・寮・寄宿舎）が約8割を占めています。

図表 2-4-55 自損行為の発生場所別搬送人員

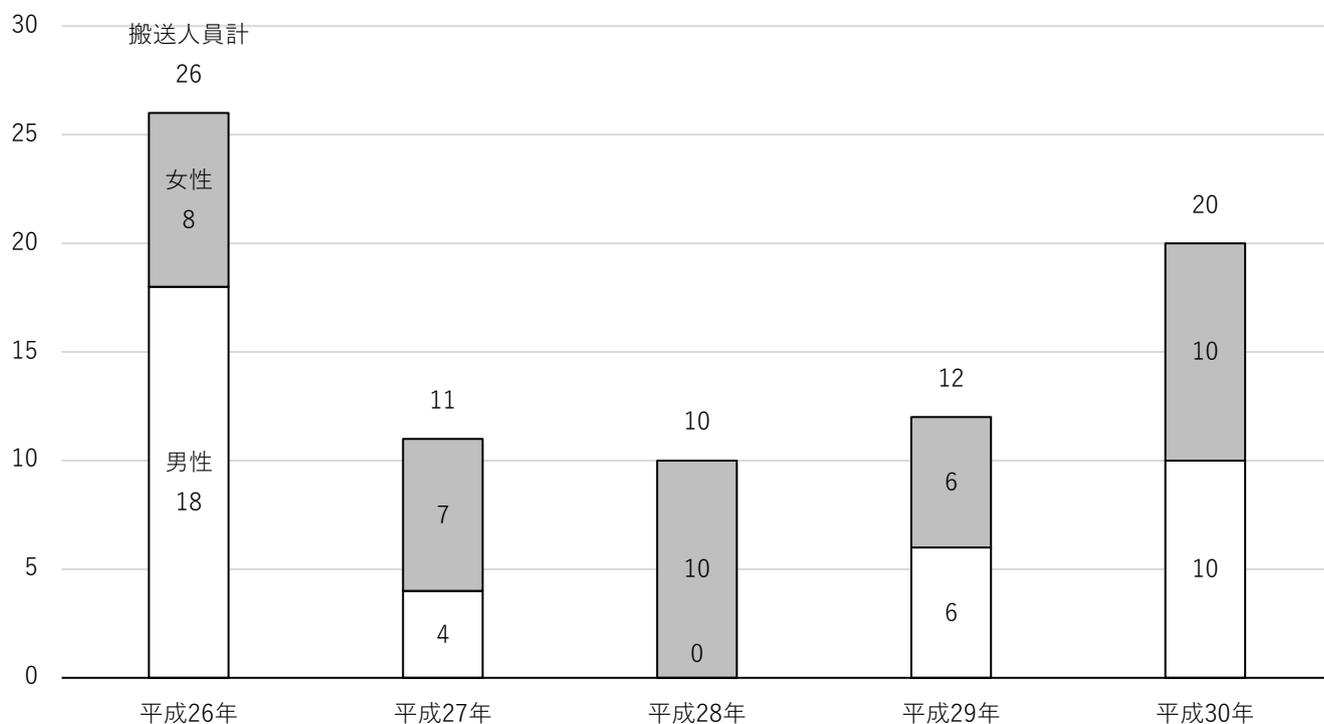
発生場所	搬送人員	割合
住宅（専用・共同・寮・寄宿舎）	2,876	79.7%
一般道路（公道・私道・施設内道路）	215	6.0%
警察署・交番	89	2.5%
公園・キャンプ場・ピクニックガーデン	74	2.1%
河川・水路	58	1.6%
ホテル・旅館・簡易宿泊所	39	1.1%
駅	37	1.0%
会社・オフィス	24	0.7%
小・中・高等・大学等	19	0.5%
駐車場・駐輪施設	15	0.4%
その他	162	4.5%
合計	3,608	100.0%

11 自然災害事故

(1) 搬送人員推移

自然災害事故（自然現象に起因する災害による事故）の搬送人員は20人で、前年に比べ8人（66.6%）増加しています。

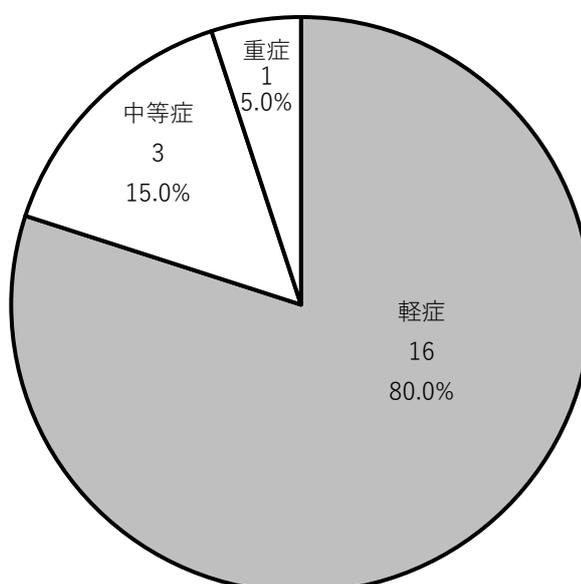
図表 2-4-56 自然災害事故の搬送人員推移



(2) 初診時程度

自然災害事故を初診時程度別で見ると、軽症が8割を占めています。

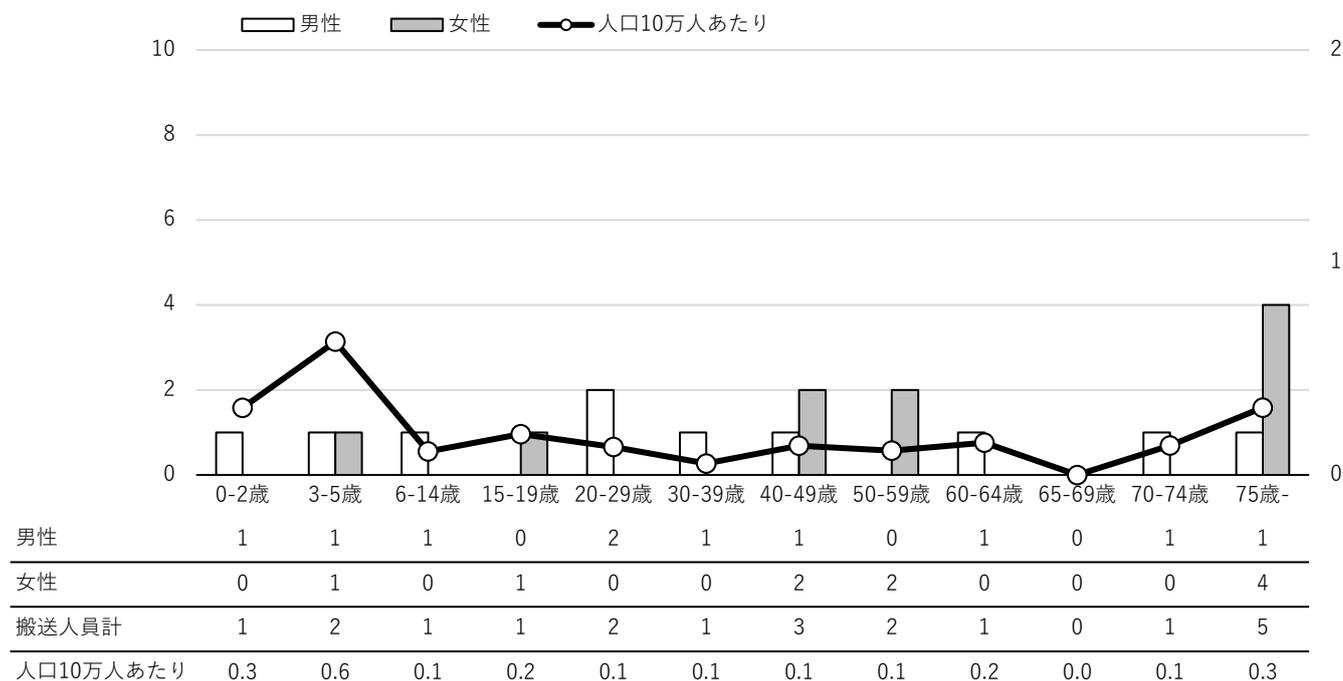
図表 2-4-57 自然災害事故の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

自然災害事故を年齢層別で見ると75歳以上が最も多くなっています。

図表 2-4-58 自然災害事故の年齢層別搬送人員



(4) 事故発症時動作

自然災害事故を事故発症時動作別で見ると、転倒が最も多くなっています。

図表 2-4-59 自然災害事故の事故発症時動作別搬送人員

発症時動作		年齢層 (歳)											合計	
		0-2	3-5	6-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65-69	70-74		75-
行動・物体作用	転倒	1	1					1	2			1	3	9
	衝突・ぶつかり								1					1
	飛来物・落下物			1		1		2					1	5
自然環境作用	落雷				1		1							2
	風水害					1							1	2
	その他自然環境		1											1

(5) 外傷形態

自然災害事故を事故発症時動作別で見ると、打撲・血腫・挫傷が4割を占めています。

図表 2-4-60 自然災害事故の初診時傷病名別搬送人員

初診時傷病名	搬送人員	割合
打撲・血腫・挫傷	8	40.0%
開放創・離断	5	25.0%
骨折	4	20.0%
外傷系その他	3	15.0%
合計	20	100.0%

(6) 発生場所

自然災害事故を発生場所別で見ると、一般道（公道・私道・施設内道路）が6割を占めています。

図表 2-4-61 自然災害事故の発生場所別搬送人員

発生場所	搬送人員	割合
一般道路（公道・私道・施設内道路）	12	60.0%
住宅（専用・共同・寮・寄宿舎）	5	25.0%
一般飲食店	1	5.0%
小・中・高等・大学等	1	5.0%
河川・水路	1	5.0%
合計	20	100.0%

12 転院搬送・転送

(1) 「転院搬送」と「転送」の違い

「転院搬送」とは、医療機関からの要請に応じて、当該医療機関の管理下にある傷病者（外来受診又は入院中の患者等）を、医療上の理由により他の医療機関へ搬送するために救急隊が出場するものです。

「転送」とは、救急隊が傷病者を医療機関に搬送し、一旦医師に引継いだ後、当該救急隊が医療機関を引き揚げる前に、当該医療機関の事情等により、引き続き同一救急隊により他の医療機関に搬送するものです。転送の場合、事故種別はその救急事故の主たる事故種別（急病等）に区分し、統計上は出場件数1件、搬送人員1名として処理します。

(2) 搬送人員

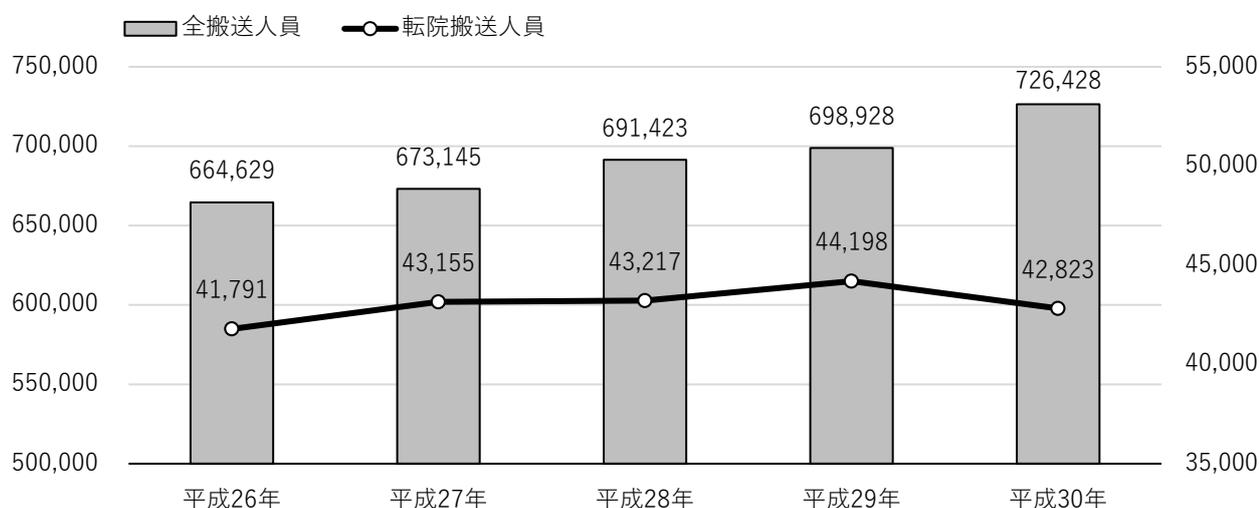
ア 転院搬送推移

過去5年間の推移をみると、転院搬送人員数は年々増加しています。

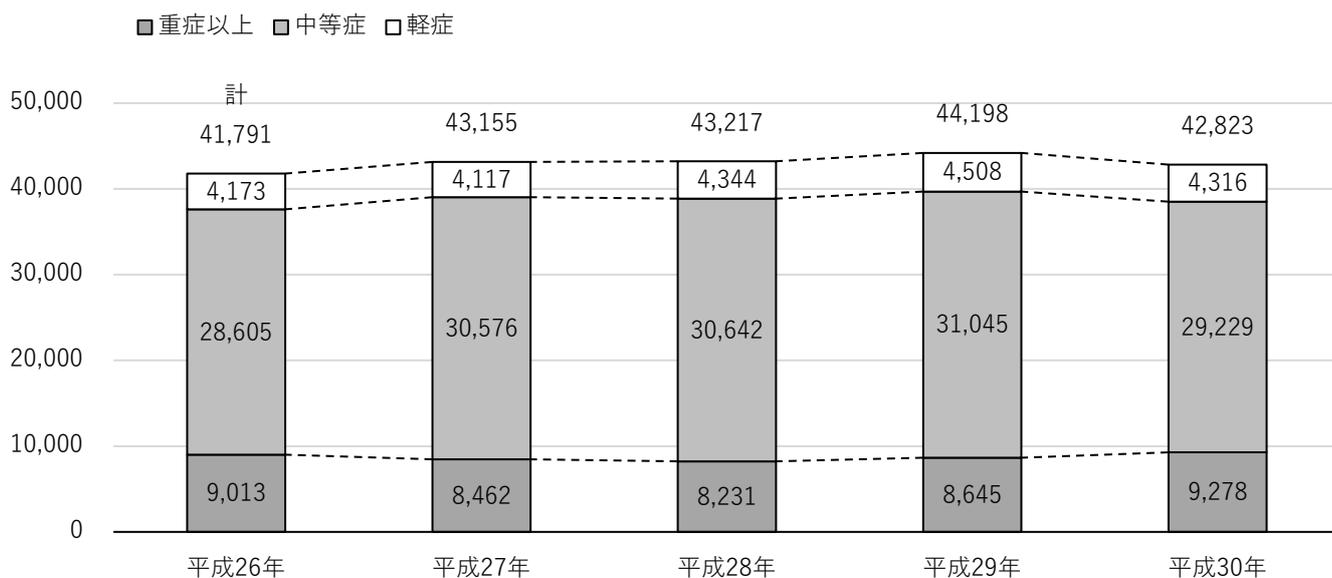
図表 2-4-62 転院搬送人員の対前年比・性別・初診時程度別推移

		平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
全搬送人員		664,629	673,145	691,423	698,928	726,428
転院搬送人員		41,791	43,155	43,217	44,198	42,823
全搬送人員に対する比率		6.3%	6.4%	6.3%	6.3%	5.9%
対前年比		63	1,364	62	981	-1,375
		0.2%	3.3%	0.1%	2.3%	-3.1%
性別	男性	22,061	22,918	22,898	23,351	22,699
	女性	19,730	20,237	20,319	20,847	20,124
初診時程度 構成比(%)	重症以上	9,013	8,462	8,231	8,645	9,278
		21.6%	19.6%	19.0%	19.6%	21.7%
	中等症	28,605	30,576	30,642	31,045	29,229
		68.4%	70.9%	70.9%	70.2%	68.3%
	軽症	4,173	4,117	4,344	4,508	4,316
		10.0%	9.5%	10.1%	10.2%	10.1%

図表 2-4-63 全搬送人員と転院搬送人員の推移



図表 2-4-64 転院搬送の初診時程度別推移



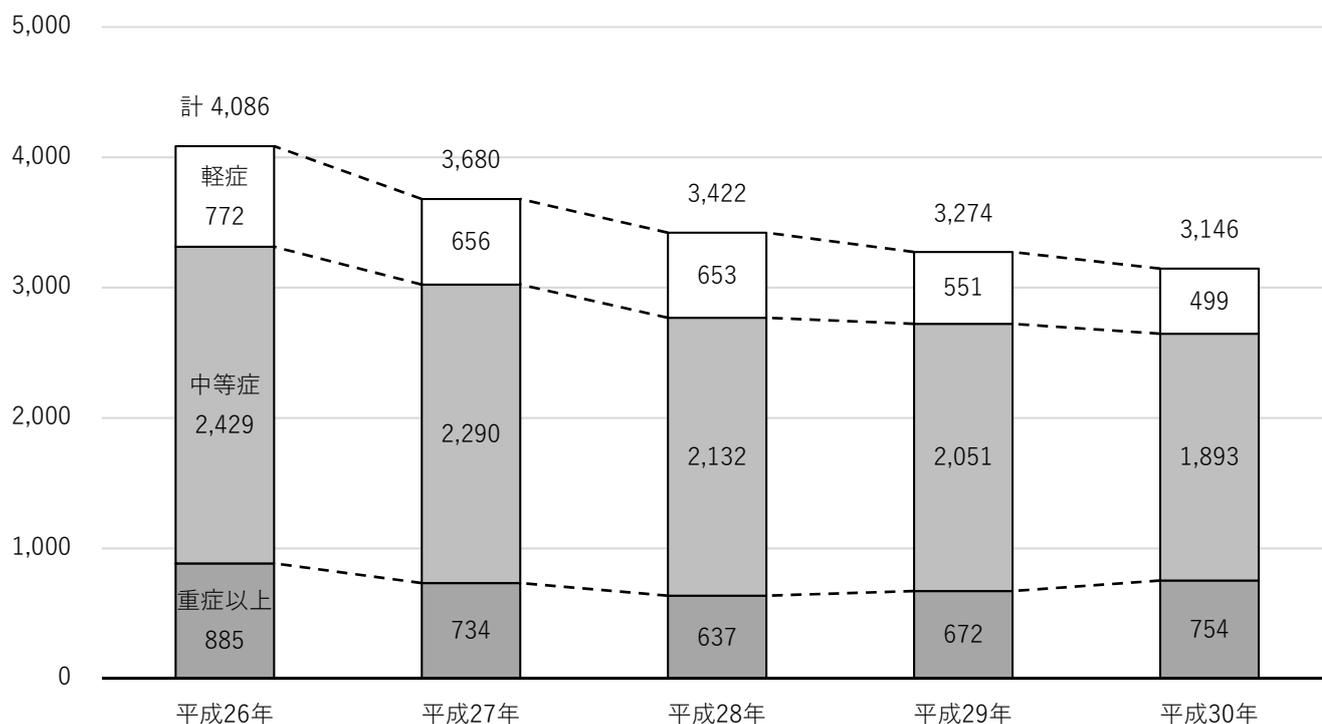
イ 転送推移

過去5年間の推移をみると、転送事案は全搬送人員の1%弱です。

図表 2-4-65 転送人員の対前年比・転送回数・初診時程度別推移

		平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年
全搬送人員		664,629	673,145	691,423	698,928	726,428
全転送人員		4,086	3,680	3,422	3,274	3,146
全搬送人員に対する比率		0.6%	0.5%	0.5%	0.5%	0.4%
対前年比		-122	-406	-258	-148	-128
		-2.9%	-9.9%	-7.0%	-4.3%	-3.9%
転送回数	1回	4,068	3,649	3,402	3,264	3,134
	2回	18	3,649	20	10	12
	3回以上	0	30	0	0	0
初診時程度 構成比(%)	重症以上	885	734	637	672	754
		21.7%	19.9%	18.6%	20.5%	24.0%
	中等症	2,429	2,290	2,132	2,051	1,893
		59.4%	62.2%	62.3%	62.6%	60.2%
	軽症	772	656	653	551	499
		18.9%	17.8%	19.1%	16.8%	15.9%

図表 2-4-66 転送人員の初診時程度別推移



(3) 転院搬送及び転送の理由

ア 転院搬送

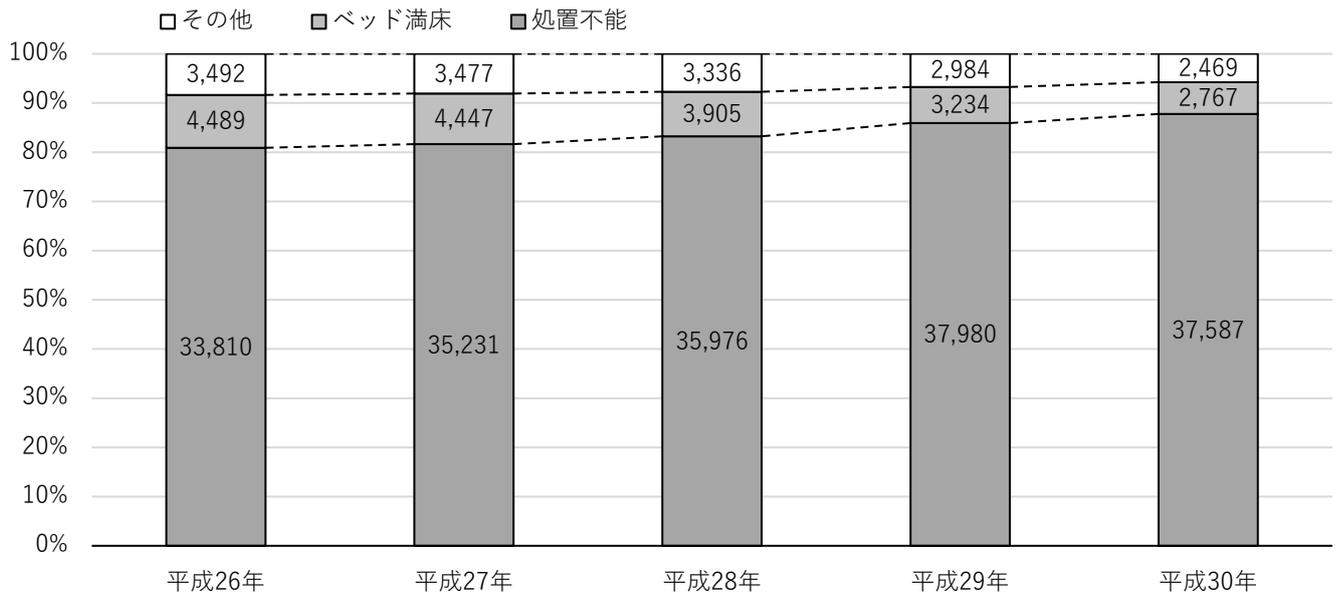
過去5年間の推移をみると、転院搬送要請の理由の90%以上が「ベッド満床」及び「処置不能」によるものとなっています。

本年は、全転院搬送人員が昨年と比べ3.1%の減少となりました。

図表 2-4-67 主な転院搬送要請理由別の搬送人員及び対前年比

	平成26年		平成27年		平成28年		平成29年		平成30年		
	実数	前年比									
全転院搬送人員	41,791	0.2%	43,155	3.3%	43,217	0.1%	44,198	2.3%	42,823	-3.1%	
ベッド満床	搬送人員	4,489	-14.5%	4,447	-0.9%	3,905	-12.2%	3,234	-17.2%	2,767	-14.4%
	構成比	10.7%	-1.9%	10.3%	-0.4%	9.0%	-1.3%	7.3%	-1.7%	6.5%	-0.8%
処置不能	搬送人員	33,810	2.0%	35,231	4.2%	35,976	2.1%	37,980	5.6%	37,587	-1.0%
	構成比	80.9%	1.4%	81.6%	0.7%	83.2%	1.6%	85.9%	2.7%	87.8%	1.9%
その他	搬送人員	3,492	5.1%	3,477	-0.4%	3,336	-4.1%	2,984	-10.6%	2,469	-17.3%
	構成比	8.4%	0.4%	8.1%	-0.3%	7.7%	-0.4%	6.8%	-0.9%	5.8%	-1.0%

図表 2-4-68 主な転院搬送要請理由別搬送人員の推移



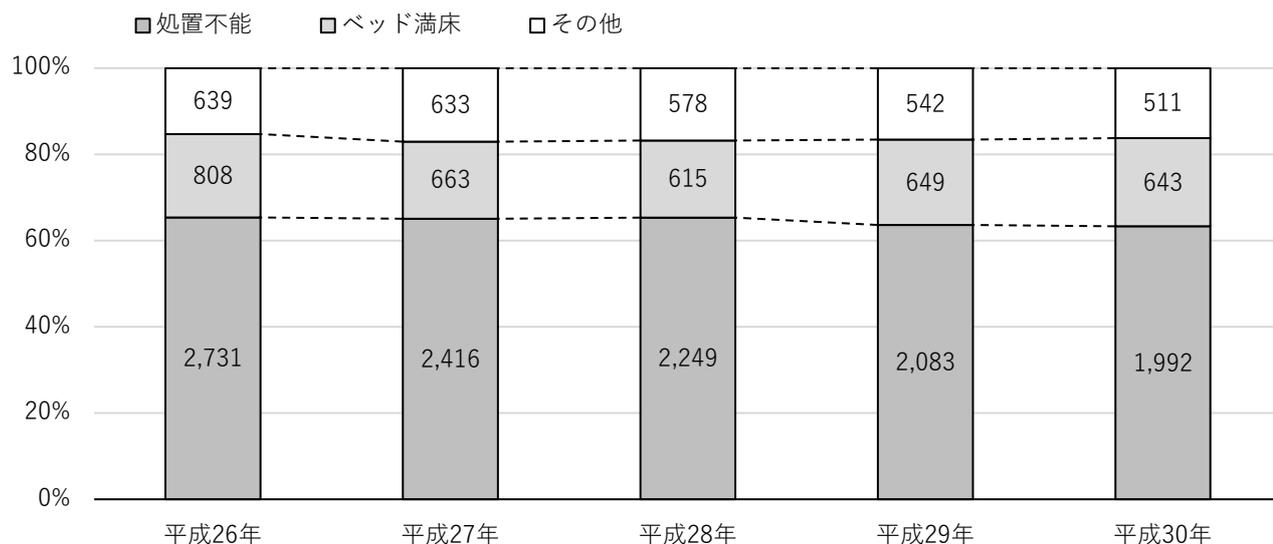
イ 転送

過去5年間の推移をみると、転送の理由の8割以上が「ベッド満床」及び「処置不能」によるものとなっています。

図表 2-4-69 主な転送理由別の転送回数及び対前年比の推移

	平成 26 年		平成 27 年		平成 28 年		平成 29 年		平成 30 年		
	実数	対前年比	実数	対前年比	実数	対前年比	実数	対前年比	実数	対前年比	
全転送回数	4,178	-1.4%	3,712	-11.2%	3,442	-7.3%	3,274	-4.9%	3,146	-3.9%	
処置不能	転送回数	2,731	4.1%	2,416	-11.5%	2,249	-6.9%	2,083	-7.4%	1,992	-4.4%
	構成比	65.4%	3.5	65.1%	-0.3	65.4%	0.3	63.6%	-1.8	63.3%	0.0
ベッド満床	転送回数	808	-20.6%	663	-17.9%	615	-7.2%	649	5.5%	643	-0.9%
	構成比	19.3%	-4.7	17.9%	-1.4	17.9%	0.0	19.8%	1.9	20.4%	5.2
医療機関個別事情	転送回数	60	0.0%	51	-15.0%	52	2.0%	43	-17%	39	-9.3%
	構成比	1.4%	0.0	1.4%	0.0	1.5%	0.1	1.3%	-0.2	1.2%	-0.1
医師他院搬送指示	転送回数	482	9.3%	506	2.1%	464	-8.3%	453	-2.4%	425	-6.2%
	構成比	11.5%	1.1	13.6%	2.1	13.4%	-0.2	13.8%	0.4	13.5%	0.0
傷病者個別事情	転送回数	69	-1.4%	49	-29.0%	38	-22.4%	28	-26.3%	37	32.1%
	構成比	1.7%	0.0	1.3%	-0.4	1.1%	-0.2	0.9%	-0.2	1.2%	0.4
その他	転送回数	28	7.7%	27	-3.6%	24	-11.1%	18	-25.0%	10	-44.4%
	構成比	0.7%	0.1	0.7%	0.0	0.7%	0.0	0.5%	-0.2	0.3%	-0.4

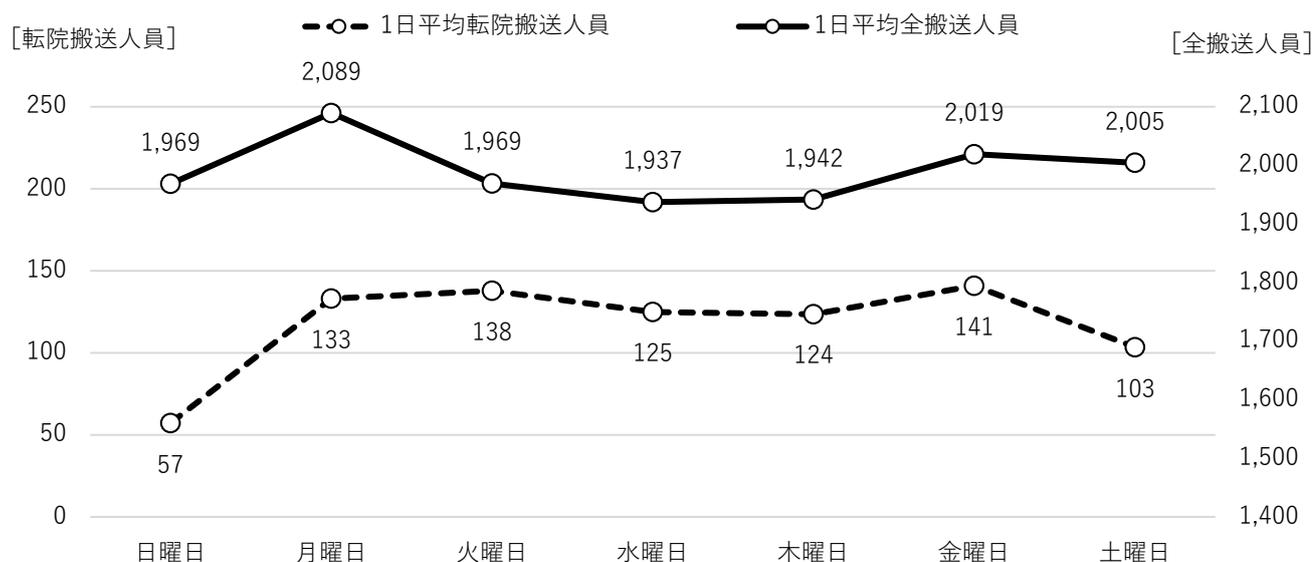
図表 2-4-70 主な転送理由別搬送人員の推移



(4) 曜日別

転院搬送は土曜日、日曜日に要請が少ない傾向となっており、特に日曜日は平日の半数以下となっています。

図表 2-4-71 曜日別 1日平均転院搬送人員

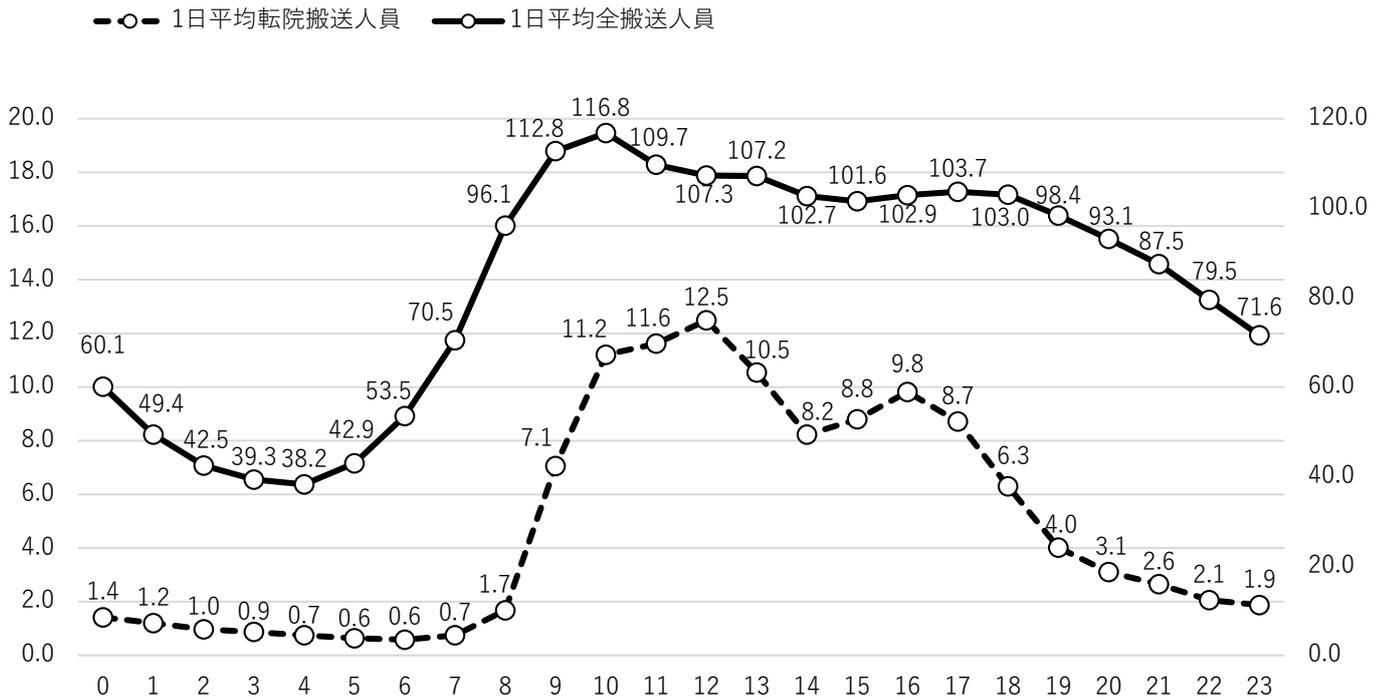


(5) 時間帯別

ア 総数

転院搬送は、10時から13時をピークとして、医療機関の通常の診療時間帯に搬送人員が多いことがわかります。

図表 2-4-72 時間帯別 1日平均転院搬送人員

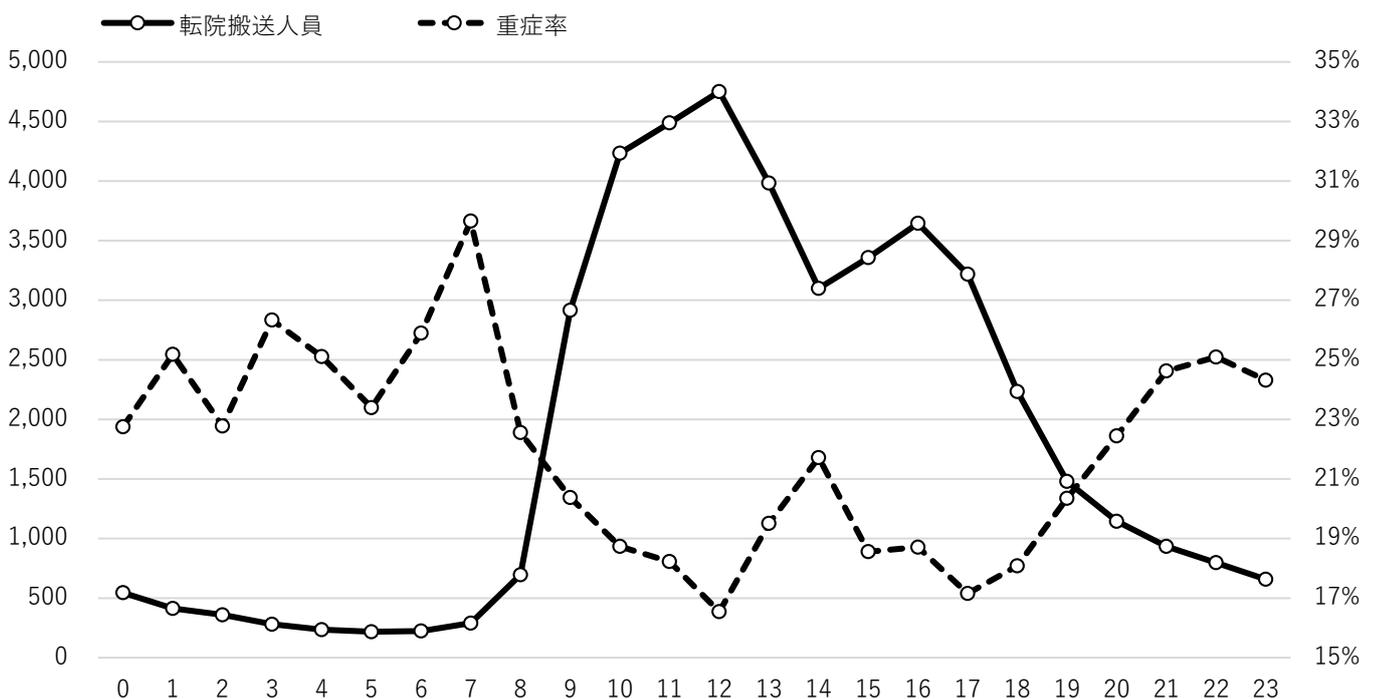


イ 時間帯別、初診時程度別の比率

各時間帯の搬送人員を100%と見なした場合、初診時程度が重症以上と中等症以下の傷病者の構成比を見ると、重症以上の傷病者の比率は、深夜帯の方が日中の時間帯より高いことが伺えます。

これは、全体的には、転院搬送は医療機関の通常の診療時間帯に行われているのに対して、重症以上の傷病者は、緊急的な医療上の理由等により、時間帯を問わず転院搬送されていることを示唆していると言えます。

図表 2-4-73 時間帯別転院搬送人員の重症比率

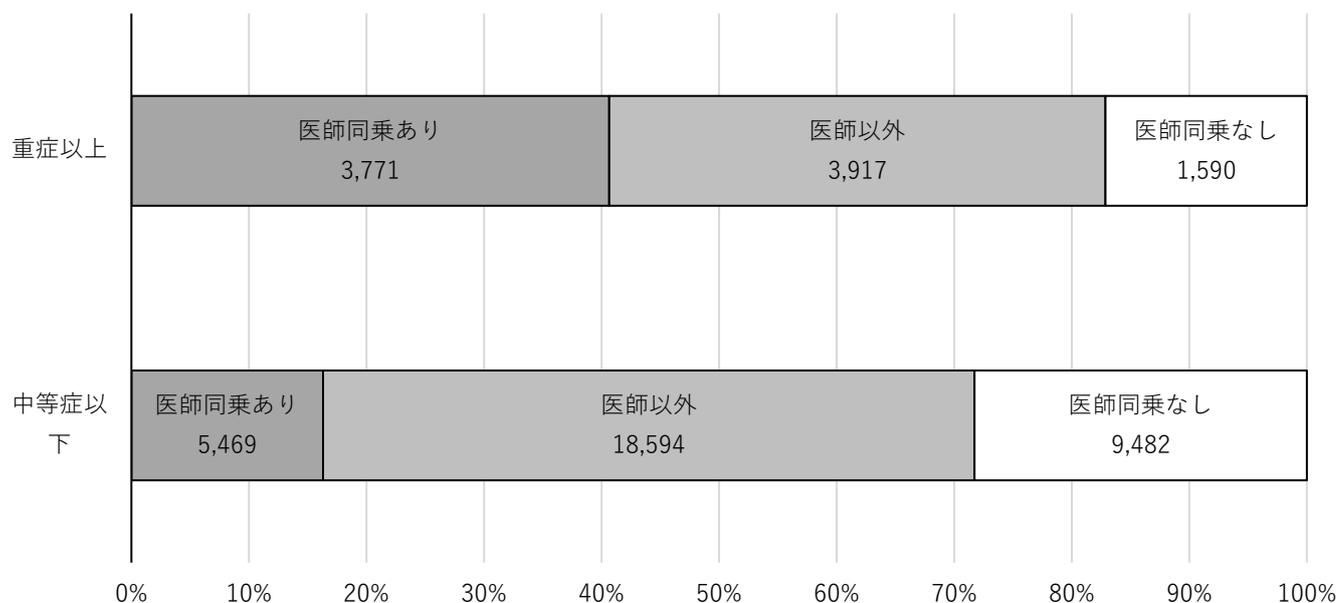


(6) 同乗者等（医師等）

東京消防庁救急業務等に関する規程第43条第2項において、「転院搬送を行う場合は、当該医療機関の医師を同乗させるものとする。ただし、医師が同乗による病状管理の必要がないと認め、かつ、搬送途上における相当な措置を講じた場合は、この限りではない。」としています。

病状管理が必要となる目安として、傷病者の初診時程度が重症以上及び中等症以下の場合にデータを区分し、医師の同乗比率を分析した結果は次のとおりで、重症以上の3割強に医師が同乗していることがわかります。

図表 2-4-74 転院搬送の医師等同乗比率



医師同乗のデータは、医師のほかに家族等が同乗している場合を含みます。

13 医師搬送・資器材等輸送

(1) 統計上の処理

ア 医師搬送

医師搬送とは、救急現場において傷病者に医師による医療行為が必要となった場合等に、救急隊により医師を救急現場に搬送することを指します。

イ 資器材等輸送

資器材等輸送とは、医薬品、医療用資器材、救急資器材等を救急隊により医療機関等に搬送することを指します。

資器材等の他に傷病者を搬送している場合は、資器材輸送には該当せず、当該傷病者の救急事故に応じた事故種別の出場件数、救護人員等に計上されます。

また、助産所からの要請により、保育器と同時に周産期医療施設等の医師を搬送する場合は、資器材等輸送（保育器）に計上しています。

(2) 推移

平成26年から平成30年の医師搬送・救急資器材等輸送件数は次のとおりです。

図表 2-4-75 医師搬送・資器材等輸送件数の推移

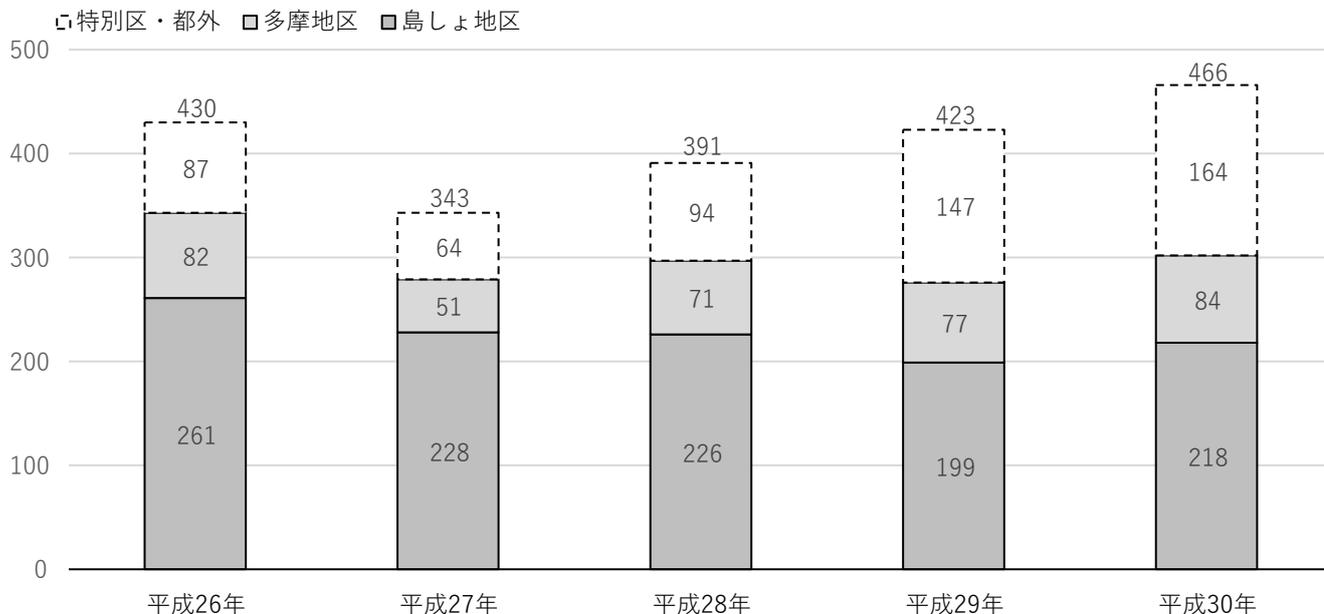
	医師搬送	資器材等輸送							
		保育器	救急隊員	切断肢	臓器	医療機器	医薬品等	その他	資器材計
平成26年	259	465	51	3	4	5	0	8	536
平成27年	217	480	38	3	7	2	0	4	534
平成28年	229	489	1	5	5	2	0	2	504
平成29年	190	503	21	2	11	3	0	2	542
平成30年	210	495	36	0	10	1	1	3	546

14 回転翼航空機による救急活動

回転翼航空機による救急出場件数及び初診時程度別搬送人員の推移は次のとおりです。初診時程度別では重症以上が約6割を占めています。

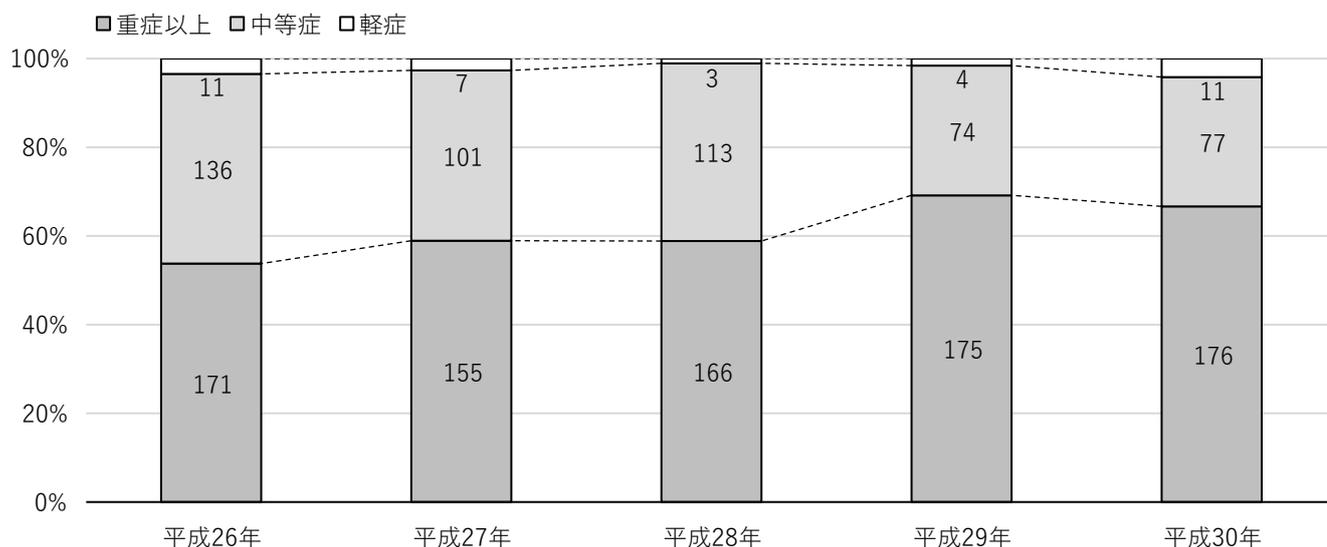
図表 2-4-76 回転翼航空機の救急出場件数の推移

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
島しょ地区	261	228	226	199	218
多摩地区	82	51	71	77	84
特別区・都外	87	64	94	147	164
合計	430	343	391	423	466



図表 2-4-77 回転翼航空機の初診時程度別搬送人員の推移

初診時程度	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年
軽症	11	7	3	4	11
中等症	136	101	113	74	77
重症	123	122	123	131	144
重篤	45	32	37	41	30
死亡	3	1	6	3	2
合計	318	263	282	253	264
搬送人員	101	92	111	100	100



第3章

統計表

図表 3-1 区市町村別・事故種別ごとの出場件数

出場先 区市町村	総 数	交 通 事 故	火 災 事 故	運 動 競 技 事 故	自 然 災 害 事 故	水 難 事 故	労 働 災 害 事 故	一 般 負 傷	自 損 行 為	加 害	急 病	転 院 搬 送	資 器 材 等 輸 送	医 師 搬 送	そ の 他
全 庁 計	818,062	47,957	3,240	5,429	22	901	5,328	146,765	5,049	6,594	543,660	43,314	546	210	9,047
特 別 区 計	601,716	34,020	2,304	3,478	15	701	3,964	107,402	3,496	5,383	402,728	30,836	416	169	6,804
千代田区	15,019	792	54	90		8	218	2,983	36	144	9,938	627	4		125
中央区	14,449	974	58	55		26	194	2,513	70	117	9,658	623			161
港区	24,315	1,597	132	105		13	266	4,483	100	354	16,081	886	5		293
新宿区	36,091	1,533	142	239	1	14	240	6,441	217	582	24,585	1,621	11	1	464
文京区	12,654	638	41	136		7	61	2,215	49	84	7,840	1,450	16		117
台東区	18,820	957	76	52	2	36	146	3,747	85	244	12,605	641	1		228
墨田区	18,043	1,043	76	80	2	32	88	3,101	74	145	11,794	1,392	5	2	209
江東区	30,500	1,810	93	284		44	324	5,174	155	235	20,284	1,486	9	135	467
品川区	22,683	1,180	103	150		25	181	4,170	89	155	15,462	935	2	1	230
目黒区	14,189	826	68	82	2	9	98	2,638	63	85	9,359	823	20	2	114
大田区	42,117	2,553	163	230	1	66	305	7,845	225	288	27,958	2,066	15	6	396
世田谷区	44,333	2,682	179	352	2	26	209	8,283	247	261	29,293	2,280	76	6	437
渋谷区	21,148	1,249	75	167		6	229	3,791	111	337	14,016	917	17	11	222
中野区	18,572	886	74	70		12	76	3,279	129	141	12,816	827	15	1	246
杉並区	27,954	1,629	107	173		22	126	5,249	191	177	18,754	1,109	51	1	365
豊島区	22,121	948	95	114		6	158	4,106	135	309	15,097	806	8	1	338
北区	22,530	988	76	145		21	84	4,036	100	158	15,426	1,171			325
荒川区	13,620	649	38	47		20	64	2,364	112	99	9,081	986	28		132
板橋区	33,054	1,825	125	137	1	37	161	5,420	192	258	22,495	1,961	35		407
練馬区	37,147	2,124	100	172	4	38	170	6,419	259	206	25,517	1,746	19		373
足立区	44,638	2,922	159	199		74	236	7,468	321	369	29,490	2,899	54		447
葛飾区	29,455	1,801	120	158		67	146	5,159	205	236	19,231	2,096	9		227
江戸川区	38,264	2,414	150	241		92	184	6,518	331	399	25,948	1,488	16	2	481
受託地区計	216,053	13,890	931	1,950	7	199	1,364	39,361	1,552	1,211	140,926	12,273	130	17	2,242
八王子市	30,726	2,063	144	356	3	25	217	5,462	241	144	19,901	1,842	42	1	285
立川市	12,110	733	58	83		5	69	2,158	77	115	8,002	686	3	12	109
武蔵野市	8,606	446	46	82	1	7	55	1,558	50	43	5,358	884	4		72
三鷹市	8,988	540	43	81		11	48	1,579	79	47	5,824	655			81
青梅市	6,380	531	26	44		18	50	1,116	49	29	4,045	426			46
府中市	12,828	791	62	148		8	95	2,241	99	81	8,302	856	5	1	139
昭島市	6,246	458	25	53		8	48	1,121	54	43	4,097	265			74
調布市	11,944	731	51	140		13	63	2,200	81	66	7,836	605	17		141
町田市	21,670	1,307	82	191		4	139	4,156	133	163	14,331	893	20	1	250
小金井市	5,534	305	30	51		3	22	1,049	42	26	3,588	369	1		48
小平市	9,731	609	26	72		6	48	1,716	66	45	6,298	738	13		94
日野市	8,636	459	30	69		15	47	1,691	59	38	5,748	372	4		104
東村山市	8,451	460	30	46		10	51	1,614	72	52	5,601	420			95
国分寺市	5,676	352	26	32	2	2	29	1,085	34	24	3,842	152			96
国立市	3,982	257	25	48		1	31	685	27	14	2,703	144			47
福生市	3,313	263	14	20		1	18	595	21	39	2,060	262	2		18
狛江市	3,743	163	12	17		7	18	698	25	16	2,560	172	7		48
東大和市	4,433	348	8	56		3	31	828	27	31	2,928	146	1		26
清瀬市	4,405	248	15	44	1		14	803	37	19	2,770	388			66
東久留米市	6,449	419	21	31		6	35	1,167	36	18	4,345	310	7		54
武蔵村山市	3,996	388	24	40		1	36	636	33	21	2,542	223			52
多摩市	7,678	448	65	94		11	44	1,377	55	37	4,973	489	3		82
羽村市	2,670	214	11	7		2	24	477	22	24	1,807	62			20
あきる野市	3,960	334	16	34		12	25	711	39	20	2,573	159			37
西東京市	10,444	540	21	101		7	43	1,998	55	44	6,869	659			107
瑞穂町	1,676	248	10	5			37	267	17	8	1,032	24			28
日の出町	921	62	4	4		1	20	160	6	3	620	36			5
檜原村	265	64	1				1	55	6	1	131	5			1
奥多摩町	592	109	5	1		12	6	158	10		240	31	1	2	17
管 轄 外	293	47	5	1	0	1	0	2	1	0	6	205	0	24	1

図表 3-2 区市町村別・事故種別ごとの搬送人員

出 場 先 区 市 町 村	総 数	交 通 事 故	火 災 事 故	運 動 競 技 事 故	自 然 災 害 事 故	水 難 事 故	労 働 災 害 事 故	一 般 負 傷	自 損 行 為	加 害	急 病	転 院 搬 送
全 庁 計	726,428	45,333	682	5,409	20	487	5,222	133,410	3,608	5,272	484,162	42,823
特 別 区 計	533,299	31,948	452	3,470	14	376	3,883	97,617	2,492	4,290	358,158	30,599
千代田区	13,455	765	12	89		4	212	2,771	27	115	8,840	620
中央区	13,003	941	8	54		7	195	2,296	51	94	8,737	620
港区	21,313	1,464	20	105		10	261	4,068	63	270	14,175	877
新宿区	30,349	1,402	21	243	1	12	234	5,657	157	475	20,544	1,603
文京区	11,437	599	9	134		4	61	2,044	29	69	7,055	1,433
台東区	16,169	881	13	52	2	16	145	3,343	60	175	10,841	641
墨田区	15,942	984	10	79	2	18	85	2,780	54	111	10,446	1,373
江東区	26,713	1,708	18	284		21	317	4,668	110	175	17,945	1,467
品川区	20,549	1,162	28	150		16	178	3,833	70	126	14,054	932
目黒区	12,588	761	7	81	2	4	97	2,417	39	68	8,291	821
大田区	37,880	2,396	25	230		35	302	7,046	150	236	25,409	2,051
世田谷区	39,646	2,516	36	351	2	17	203	7,530	184	210	26,332	2,265
渋谷区	17,719	1,084	10	168		4	214	3,415	76	252	11,594	902
中野区	16,429	842	13	69		7	75	3,006	89	122	11,382	824
杉並区	25,029	1,552	21	175		11	128	4,841	139	147	16,912	1,103
豊島区	19,149	887	18	116		5	152	3,713	93	245	13,117	803
北区	20,011	910	19	142		7	81	3,678	75	119	13,810	1,170
荒川区	12,143	596	5	46		14	63	2,143	76	77	8,138	985
板橋区	29,696	1,730	43	135	2	26	160	4,984	140	214	20,316	1,946
練馬区	33,611	2,006	18	172	3	21	163	5,925	185	171	23,212	1,735
足立区	40,285	2,826	37	197		42	235	6,875	246	308	26,651	2,868
葛飾区	26,616	1,711	28	156		35	143	4,774	153	191	17,342	2,083
江戸川区	33,567	2,225	33	242		40	179	5,810	226	320	23,015	1,477
受託地区計	193,039	13,343	230	1,938	6	111	1,339	35,792	1,115	982	126,002	12,181
八王子市	27,418	2,014	27	352	3	18	213	4,968	171	107	17,718	1,827
立川市	10,943	713	20	83		4	68	1,998	58	105	7,210	684
武蔵野市	7,690	404	9	83	1	6	53	1,412	37	35	4,773	877
三鷹市	8,134	507	11	79		5	46	1,452	57	37	5,289	651
青梅市	5,794	529	4	43		7	47	1,019	34	27	3,661	423
府中市	11,435	758	14	146		7	94	2,047	76	61	7,382	850
昭島市	5,667	464	12	51		5	47	1,030	46	40	3,708	264
調布市	10,598	688	12	140		6	59	1,984	59	51	6,995	604
町田市	18,768	1,216	17	189		2	137	3,661	89	134	12,444	879
小金井市	4,960	299	4	51		2	21	951	31	22	3,214	365
小平市	8,743	571	3	70		4	48	1,576	43	37	5,656	735
日野市	7,721	452	8	71		7	46	1,541	44	32	5,148	372
東村山市	7,586	434	3	45		7	50	1,481	61	46	5,044	415
国分寺市	5,061	321	6	33	2	1	30	1,001	21	18	3,477	151
国立市	3,559	245	5	48		1	31	621	19	10	2,435	144
福生市	3,030	261	2	20			18	548	18	31	1,875	257
狛江市	3,256	136	2	17		3	18	633	20	12	2,244	171
東大和市	4,052	334	3	55		1	31	749	23	25	2,685	146
清瀬市	3,948	235	3	44			14	726	25	16	2,497	388
東久留米市	5,729	398	1	32		2	35	1,047	24	11	3,869	310
武蔵村山市	3,671	400	7	41		1	36	607	27	21	2,311	220
多摩市	6,743	439	48	92		7	43	1,253	34	29	4,316	482
羽村市	2,465	207	3	7		1	24	444	14	21	1,682	62
あきる野市	3,633	339	1	35		9	25	674	27	13	2,356	154
西東京市	9,310	498	2	101		3	43	1,794	37	32	6,146	654
瑞穂町	1,564	261	2	5			36	255	12	6	963	24
日の出町	871	71		4			20	151	4	3	582	36
檜原村	218	55					1	46	2		109	5
奥多摩町	472	94	1	1		2	5	123	2		213	31
管 轄 外	90	42	0	1	0	0	0	1	1	0	2	43

図表 3-3 区市町村別・初診時程度別搬送人員

出 場 先 区 市 町 村	総数	死亡	重篤	重症	中等症	軽症
全 庁 計	726,428	5,830	14,246	33,111	277,037	396,204
特 別 区 計	533,299	4,218	9,827	22,642	203,643	292,969
千 代 田 区	13,455	28	171	536	3,751	8,969
中 央 区	13,003	49	190	503	3,772	8,489
港 区	21,313	64	357	831	6,548	13,513
新 宿 区	30,349	133	451	1,179	11,797	16,789
文 京 区	11,437	60	262	654	4,651	5,810
台 東 区	16,169	102	310	655	5,343	9,759
墨 田 区	15,942	152	311	741	6,066	8,672
江 東 区	26,713	204	498	1,185	10,135	14,691
品 川 区	20,549	149	352	864	8,233	10,951
目 黒 区	12,588	72	238	573	5,301	6,404
大 田 区	37,880	385	640	1,672	15,182	20,001
世 田 谷 区	39,646	260	811	1,617	16,484	20,474
澁 谷 区	17,719	71	256	593	5,900	10,899
中 野 区	16,429	137	278	658	6,421	8,935
杉 並 区	25,029	193	443	1,033	9,195	14,165
豊 島 区	19,149	122	290	645	7,448	10,644
北 区	20,011	193	422	835	7,620	10,941
荒 川 区	12,143	104	302	619	4,938	6,180
板 橋 区	29,696	294	542	1,106	13,229	14,525
練 馬 区	33,611	374	607	1,359	12,819	18,452
足 立 区	40,285	499	895	2,146	15,036	21,709
葛 飾 区	26,616	216	586	1,245	11,059	13,510
江 戸 川 区	33,567	357	615	1,393	12,715	18,487
受 託 地 区 計	193,039	1,612	4,414	10,431	73,375	103,207
八 王 子 市	27,418	218	547	1,418	10,112	15,123
立 川 市	10,943	44	226	733	4,537	5,403
武 蔵 野 市	7,690	62	134	365	2,855	4,274
三 鷹 市	8,134	55	169	393	3,261	4,256
青 梅 市	5,794	72	160	325	2,174	3,063
府 中 市	11,435	93	306	674	4,005	6,357
昭 島 市	5,667	59	170	306	1,963	3,169
調 布 市	10,598	63	239	537	3,934	5,825
町 田 市	18,768	189	435	1,029	7,057	10,058
小 金 井 市	4,960	47	80	196	1,899	2,738
小 平 市	8,743	70	209	444	3,438	4,582
日 野 市	7,721	65	172	454	2,769	4,261
東 村 山 市	7,586	66	188	421	3,301	3,610
国 分 寺 市	5,061	51	82	269	1,811	2,848
国 立 市	3,559	31	86	195	1,347	1,900
福 生 市	3,030	24	83	181	987	1,755
狛 江 市	3,256	19	79	196	1,369	1,593
東 大 和 市	4,052	21	114	221	1,670	2,026
清 瀬 市	3,948	28	115	235	1,712	1,858
東 久 留 米 市	5,729	43	138	307	2,470	2,771
武 蔵 村 山 市	3,671	32	109	236	1,425	1,869
多 摩 市	6,743	45	167	387	2,422	3,722
羽 村 市	2,465	23	54	126	823	1,439
あ き る 野 市	3,633	71	73	176	1,235	2,078
西 東 京 市	9,310	75	214	440	3,690	4,891
瑞 穂 町	1,564	11	28	74	511	940
日 の 出 町	871	20	27	52	334	438
檜 原 村	218	9	3	12	72	122
奥 多 摩 町	472	6	7	29	192	238
管 轄 外	90	0	5	38	19	28

図表 3-4 月別・事故種別ごとの出場件数

月	総 数	交 通 事 故	火 災 事 故	運 動 競 技 事 故	自 然 災 害 事 故	水 難 事 故	労 働 災 害 事 故	一 般 負 傷	自 損 行 為	加 害	急 病	転 院 搬 送	資 器 材 等 輸 送	医 師 搬 送	そ の 他
1月	78,017	3,795	383	286	2	155	397	13,913	398	531	53,063	4,263	43	27	761
2月	65,263	3,336	308	312		130	376	10,961	380	505	44,378	3,851	38	21	667
3月	66,726	4,046	291	428		85	430	11,716	430	539	44,288	3,725	33	19	696
4月	62,206	4,023	265	490	2	70	422	10,814	418	582	41,062	3,301	61	19	677
5月	63,332	4,069	239	533		45	373	10,783	440	553	42,227	3,330	37	11	692
6月	62,715	3,934	207	517	1	51	408	10,985	437	536	41,579	3,257	38	16	749
7月	79,728	4,298	264	548	1	49	618	15,219	437	551	52,948	3,735	64	17	979
8月	74,246	3,868	229	466	4	61	572	13,580	435	591	49,865	3,573	54	23	925
9月	63,712	3,857	202	476	8	47	379	11,250	441	546	42,495	3,258	49	19	685
10月	65,911	4,277	257	549	4	32	458	11,947	446	545	42,978	3,635	42	9	732
11月	63,635	4,189	256	465		71	422	11,730	398	518	41,350	3,494	52	15	675
12月	72,571	4,265	339	359		105	473	13,867	389	597	47,427	3,892	35	14	809
合計	818,062	47,957	3,240	5,429	22	901	5,328	146,765	5,049	6,594	543,660	43,314	546	210	9,047

図表 3-5 時間帯別・事故種別ごとの出場件数

時間帯	総 数	交 通 事 故	火 災 事 故	運 動 競 技 事 故	自 然 災 害 事 故	水 難 事 故	労 働 災 害 事 故	一 般 負 傷	自 損 行 為	加 害	急 病	転 院 搬 送	資 器 材 等 輸 送	医 師 搬 送	そ の 他
0時台	26,217	935	120	14	1	34	71	4,472	193	524	18,909	536	3	6	399
1時台	21,586	677	119	9	2	23	54	3,099	179	473	16,169	446	4	2	330
2時台	18,596	605	112	8	1	12	40	2,525	132	406	14,109	361	2	3	280
3時台	16,926	485	91	5		20	56	2,159	125	376	13,046	323	3	3	234
4時台	16,402	463	93	4		9	68	2,073	117	299	12,749	282	3	1	241
5時台	18,381	723	93	5		31	51	2,480	160	282	14,028	238	2	2	286
6時台	22,248	1,176	110	6		32	64	3,243	162	211	16,731	222	1	7	283
7時台	28,821	2,144	117	34		32	145	4,482	205	185	20,885	282	8	3	299
8時台	38,274	3,142	145	93	1	41	301	6,466	185	212	26,684	623	15	6	360
9時台	44,552	2,833	145	208		34	442	7,756	201	175	29,685	2,597	65	9	402
10時台	46,680	2,837	166	486		45	484	8,289	205	142	29,423	4,117	78	12	396
11時台	44,252	2,717	143	548	2	51	501	8,055	218	139	27,078	4,290	50	18	442
12時台	43,077	2,657	145	502		39	310	7,911	227	135	26,133	4,590	30	11	387
13時台	43,138	2,598	165	487	1	36	432	8,108	223	151	26,578	3,875	45	12	427
14時台	41,583	2,657	163	529		27	429	8,149	210	148	25,802	3,034	48	14	373
15時台	41,047	2,841	135	536	1	43	381	8,208	244	165	24,816	3,244	39	21	373
16時台	41,702	3,159	143	427	1	48	346	8,324	278	190	24,634	3,616	42	16	478
17時台	42,332	3,578	159	359	2	56	297	8,370	258	204	25,305	3,218	39	13	474
18時台	42,073	3,365	169	281	4	56	206	8,164	273	239	26,524	2,321	23	10	438
19時台	40,581	2,534	158	300	2	53	145	7,861	262	244	27,045	1,490	16	13	458
20時台	38,608	1,835	171	309	2	45	159	7,589	256	309	26,304	1,156	12	12	449
21時台	36,540	1,566	150	172		50	141	7,015	246	383	25,378	988	7	8	436
22時台	33,670	1,376	98	75	1	41	117	6,454	259	462	23,607	769	5	4	402
23時台	30,776	1,054	130	32	1	43	88	5,513	231	540	22,038	696	6	4	400
合計	818,062	47,957	3,240	5,429	22	901	5,328	146,765	5,049	6,594	543,660	43,314	546	210	9,047

図表 3-6 月別・事故種別ごとの搬送人員

月	総 数	交 通 事 故	火 災 事 故	運 動 競 技 事 故	自 然 災 害 事 故	水 難 事 故	労 働 災 害 事 故	一 般 負 傷	自 損 行 為	加 害	急 病	転 院 搬 送
1月	69,531	3,550	93	281	2	99	389	12,595	287	415	47,627	4,193
2月	57,838	3,131	87	310		73	370	9,836	264	405	39,556	3,806
3月	58,944	3,863	70	428		49	424	10,493	281	418	39,233	3,685
4月	55,281	3,740	44	489	2	39	411	9,849	305	469	36,657	3,276
5月	56,424	3,872	52	534		17	363	9,813	315	437	37,728	3,293
6月	55,776	3,746	30	520	1	26	404	9,990	325	398	37,112	3,224
7月	70,540	4,112	81	542	1	22	602	14,109	309	453	46,627	3,682
8月	65,657	3,681	30	470	2	21	564	12,508	329	479	44,034	3,539
9月	56,737	3,631	40	473	9	19	367	10,214	322	452	37,988	3,222
10月	58,692	4,056	43	541	3	18	450	10,883	322	451	38,324	3,601
11月	56,688	3,977	48	462		46	416	10,592	290	405	37,002	3,450
12月	64,320	3,974	64	359		58	462	12,528	259	490	42,274	3,852
合計	726,428	45,333	682	5,409	20	487	5,222	133,410	3,608	5,272	484,162	42,823

図表 3-7 時間帯別・事故種別ごとの搬送人員

時間帯	総 数	交 通 事 故	火 災 事 故	運 動 競 技 事 故	自 然 災 害 事 故	水 難 事 故	労 働 災 害 事 故	一 般 負 傷	自 損 行 為	加 害	急 病	転 院 搬 送
0時台	21,931	842	25	14		28	69	3,840	142	421	16,033	517
1時台	18,020	602	24	9	2	15	53	2,618	150	367	13,741	439
2時台	15,496	531	34	8	1	7	38	2,131	104	313	11,975	354
3時台	14,348	438	36	4		12	54	1,788	103	283	11,312	318
4時台	13,953	398	28	4		5	65	1,779	89	238	11,075	272
5時台	15,675	663	21	5		12	49	2,150	125	220	12,198	232
6時台	19,533	1,091	28	6		12	64	2,954	122	159	14,884	213
7時台	25,724	2,056	23	34		9	143	4,085	150	155	18,796	273
8時台	35,073	3,008	32	94	1	14	297	6,090	129	179	24,617	612
9時台	41,160	2,737	19	210		10	430	7,364	138	141	27,535	2,576
10時台	42,640	2,687	31	482		14	478	7,788	136	122	26,812	4,090
11時台	40,051	2,611	25	547	2	21	493	7,506	121	122	24,362	4,241
12時台	39,168	2,557	30	501		15	309	7,326	158	111	23,603	4,558
13時台	39,125	2,462	33	485	1	10	424	7,505	155	122	24,079	3,849
14時台	37,491	2,528	41	526		11	421	7,597	132	133	23,099	3,003
15時台	37,069	2,746	31	533	1	18	380	7,597	167	140	22,245	3,211
16時台	37,568	3,076	28	433	1	21	341	7,666	195	152	22,071	3,584
17時台	37,845	3,362	25	357	2	33	289	7,595	180	174	22,647	3,181
18時台	37,600	3,222	29	279	5	37	203	7,435	192	204	23,695	2,299
19時台	35,898	2,365	39	297	1	43	141	7,098	189	202	24,057	1,466
20時台	33,995	1,703	37	306	1	37	152	6,846	184	251	23,345	1,133
21時台	31,932	1,449	28	170		37	134	6,226	176	301	22,444	967
22時台	29,013	1,248	16	73	1	36	113	5,659	189	347	20,580	751
23時台	26,120	951	19	32	1	30	82	4,767	182	415	18,957	684
合計	726,428	45,333	682	5,409	20	487	5,222	133,410	3,608	5,272	484,162	42,823

図表 3-8 性別・年齢層・曜日・初診時程度別・事故種別ごとの搬送人員

区分	総 数	交 通 事 故	火 災 事 故	運 動 競 技 事 故	自 然 災 害 事 故	水 難 事 故	労 働 災 害 事 故	一 般 負 傷	自 損 行 為	加 害	急 病	転 院 搬 送
搬送人員	726,428	45,333	682	5,409	20	487	5,222	133,410	3,608	5,272	484,162	42,823
性別												
男	369,264	28,618	412	4,208	10	257	4,159	63,859	1,293	3,326	240,423	22,699
女	357,164	16,715	270	1,201	10	230	1,063	69,551	2,315	1,946	243,739	20,124
年齢層別												
0~2歳	23,497	573	4	1	1	9	0	5,892	0	19	14,676	2,322
3~5歳	11,623	785	4	17	2	5	0	3,563	0	19	6,778	450
6~14歳	16,752	2,584	8	1,270	1	12	0	4,481	39	139	7,640	578
15~19歳	15,874	2,454	17	1,238	1	3	157	1,884	275	221	9,210	414
20~29歳	65,855	6,269	87	1,066	2	10	990	7,086	948	1,161	46,208	2,028
30~39歳	54,194	6,125	88	601	1	8	799	6,069	585	1,060	35,861	2,997
40~49歳	61,887	7,444	90	538	3	13	1,059	8,106	662	986	39,982	3,004
50~59歳	66,695	6,586	102	312	2	8	978	10,383	507	828	43,336	3,653
60~64歳	31,737	2,313	46	108	1	24	333	5,559	114	223	20,995	2,021
65~69歳	45,714	2,792	50	82	0	25	416	8,280	120	199	30,588	3,162
70~74歳	54,581	2,503	56	66	1	72	276	10,390	125	151	37,222	3,719
75歳以上	278,019	4,905	130	110	5	298	214	61,717	233	266	191,666	18,475
高齢者 (65歳以上)	378,314	10,200	236	258	6	395	906	80,387	478	616	259,476	25,356
曜日別												
日曜日	102,362	5,386	117	1,782	1	75	403	20,135	498	1,038	69,951	2,976
月曜日	110,739	6,444	98	506	6	66	805	19,403	556	641	75,161	7,053
火曜日	102,392	6,529	75	449	8	52	820	18,042	513	616	68,121	7,167
水曜日	100,737	6,583	89	461	3	67	801	18,341	521	654	66,722	6,495
木曜日	100,829	6,483	134	527	0	70	858	17,802	554	662	67,292	6,447
金曜日	105,134	7,111	73	520	0	79	860	19,190	521	737	68,738	7,305
土曜日	104,235	6,797	96	1,164	2	78	675	20,497	445	924	68,177	5,380
年末・年始 ^{※1}	13,182	526	11	26	0	19	35	2,556	50	140	9,321	498
祝日 ^{※2}	29,716	1,511	20	402	0	15	162	5,725	131	271	20,496	983
程度別												
軽症	396,204	36,606	312	4,130	16	21	3,296	88,552	1,208	4,465	253,282	4,316
中等症	277,037	7,496	192	1,234	3	56	1,631	41,641	1,119	731	193,705	29,229
重症	33,111	890	86	28	1	34	209	1,791	508	52	22,092	7,420
重篤	14,246	302	67	17	0	152	79	1,026	483	20	10,260	1,840
死亡	5,830	39	25	0	0	224	7	400	290	4	4,823	18

※1 年末・年始とは、12月29日から12月31日及び1月1日から1月3日までの6日間です。

※2 祝日は、祝日法に規定する国民の祝日としています。ただし、「元日」は前項「年末・年始」に計上しているため除き、振替休日は含みません。

図表 3-9 発生場所市区町村別・年齢層別熱中症搬送人員

発生場所	非高齢者										高齢者			合計	
	0-2	3-5	6-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	計	65-69	70-74	75-		高齢者計
千代田区			3	7	36	22	15	13	5	101	5	5	16	26	127
中央区	1		9	8	16	14	16	5	6	75	4	6	15	25	100
港区	1		9	9	33	29	22	18	10	131	3	11	34	48	179
新宿区	1		11	21	65	30	22	27	7	184	16	17	57	90	274
文京区			6	6	10	4	8	11		45	5	13	31	49	94
台東区			8	4	15	10	16	21	17	91	19	21	62	102	193
墨田区		1	6	5	18	10	11	17	9	77	15	14	60	89	166
江東区	1		20	19	44	33	31	39	12	199	20	20	104	144	343
品川区			8	10	15	16	19	14	7	89	9	14	79	102	191
目黒区	2		9	5	9	10	13	12	8	68	10	10	40	60	128
大田区	1	2	18	10	20	28	36	36	23	174	26	46	142	214	388
世田谷区	1	2	20	37	59	39	41	34	18	251	20	22	134	176	427
渋谷区	1	3	16	19	70	35	35	15	10	204	9	8	36	53	257
中野区		1	10	5	12	11	10	16	3	68	12	6	68	86	154
杉並区	3	1	23	12	25	22	24	15	14	139	13	22	116	151	290
豊島区		3	8	11	41	14	20	13	9	119	17	11	77	105	224
北区	1	2	7	6	24	16	23	16	11	106	17	15	101	133	239
荒川区		1	5	1	11	4	9	8	9	48	7	10	46	63	111
板橋区	1		20	19	26	18	32	36	14	166	24	27	115	166	332
練馬区	1	6	19	22	36	25	33	42	18	202	24	32	143	199	401
足立区	1	1	36	17	24	28	40	53	22	222	33	53	228	314	536
葛飾区	2		25	5	18	11	26	35	20	142	25	25	109	159	301
江戸川区		1	33	16	21	18	39	23	11	162	27	30	114	171	333
八王子市	3	3	28	35	30	28	41	30	7	205	19	25	109	153	358
立川市	1	1	16	13	20	16	21	24	6	118	10	4	42	56	174
武蔵野市			15	3	14	10	7	2	6	57	4	6	34	44	101
三鷹市			5	6	13	5	11	10	4	54	5	11	25	41	95
青梅市			6	1	7	3	5	6		28	3	5	22	30	58
府中市		1	8	17	14	12	11	13	11	87	11	18	48	77	164
昭島市		1	11	4	9	10	8	14	2	59	6	3	21	30	89
調布市			5	12	14	11	10	15	14	81	13	8	57	78	159
町田市	1	1	14	13	14	17	19	18	7	104	9	8	77	94	198
小金井市			2	5	9	2	3	6	3	30	3	5	16	24	54
小平市			5	5	6	6	5	8	4	39	4	8	32	44	83
日野市			7	11	4	8	8	7	2	47	5	4	26	35	82
東村山市			4	4	11	5	8	11	9	52	8	9	36	53	105
国分寺市	1		1	8	4	4	2	4	2	26	4	2	28	34	60
国立市				6	7	1	3	2	1	20		2	14	16	36
福生市		1	4	4	4	2	7	4	2	28	3	4	16	23	51
狛江市			1	4	6	5	5	7	1	29	2	8	11	21	50
東大和市			1	4	3	1	3	2	1	15	2	4	14	20	35
清瀬市			8	6	1	2	7	3	5	32	1	10	21	32	64
東久留米市		1	4	3	8	3	6	10	4	39	5	6	29	40	79
武蔵村山市			7	5	7	4	5	4	3	35	4	6	13	23	58
多摩市		1	4	7	5	4	11	6	2	40	5	11	23	39	79
羽村市			6		4	3	8	5	2	28	2	4	8	14	42
あきる野市		1	3	3	4	11	3	6	2	33	3	7	24	34	67
西東京市		1	5	5	12	7	12	7	3	52	7	13	43	63	115
瑞穂町			2	2	2	3	6	4	2	21	1	1	4	6	27
日の出町			2		1	2		1	1	7		1	3	4	11
檜原村				1						1			1	1	2
奥多摩町				1				2		3		1	6	7	10
管轄外							1			1				0	1
合計	24	36	503	462	881	632	777	750	369	4,434	499	632	2,730	3,861	8,295

図表 3-10 区市町村別・初診時程度別熱中症搬送人員

出場先区市	合計	死亡	重篤	重症	中等症	軽症
千代田区	127		1	3	27	96
中央区	100				29	71
港区	179		2	4	44	129
新宿区	274			14	85	175
文京区	94		1	7	31	55
台東区	193		3	3	47	140
墨田区	166		2	6	59	99
江東区	343		2	4	139	198
品川区	191		3	3	72	113
目黒区	128		1	3	53	71
大田区	388		4	10	160	214
世田谷区	427		4	14	149	260
渋谷区	257			2	61	194
中野区	154		1	5	58	90
杉並区	290		1	11	113	165
豊島区	224		2	4	90	128
北区	239		6	3	85	145
荒川区	111		3		44	64
板橋区	332		4	12	147	169
練馬区	401		4	10	120	267
足立区	536		3	18	206	309
葛飾区	301		5	7	115	174
江戸川区	333		2	7	120	204
八王子市	358		1	11	117	229
立川市	174			5	64	105
武蔵野市	101			4	23	74
三鷹市	95		1	3	30	61
青梅市	58		2	1	19	36
府中市	164		2	5	51	106
昭島市	89		2	4	19	64
調布市	159			2	53	104
町田市	198			6	64	128
小金井市	54		1	4	21	28
小平市	83		1	1	33	48
日野市	82			2	25	55
東村山市	105		1	1	55	48
国分寺市	60				20	40
国立市	36			1	8	27
福生市	51		1		10	40
狛江市	50			3	14	33
東大和市	35			2	16	17
清瀬市	64		1	1	21	41
東久留米市	79		1	2	27	49
武蔵村山市	58		2		17	39
多摩市	79			2	32	45
羽村市	42			2	10	30
あきる野市	67			1	18	48
西東京市	115		2	1	42	70
瑞穂町	27			1	7	19
日の出町	11				2	9
檜原村	2				1	1
奥多摩町	10			1	4	5
管轄外	1					1
合計	8,295	0	72	216	2,877	5,130

図表 3-11 年齢層別・初診時程度別熱中症搬送人員

年齢層	死亡	重篤	重症	中等症	軽症	合計
0-2 歳				4	20	24
3-5 歳				6	30	36
6-14 歳			1	62	440	503
15-19 歳			2	94	366	462
20-29 歳		2	5	193	681	881
30-39 歳				152	480	632
40-49 歳		3	16	212	546	777
50-59 歳		13	26	207	504	750
60-64 歳		6	12	127	224	369
65-69 歳		4	18	171	306	499
70-74 歳		10	34	257	331	632
75 歳-		34	102	1,392	1,202	2,730
合計	0	72	216	2,877	5,130	8,295

図表 3-12 覚知時間帯別・初診時程度別熱中症搬送人員

時間帯	死亡	重篤	重症	中等症	軽症	合計
0 時			3	24	58	85
1 時			3	11	25	39
2 時		1	3	13	18	35
3 時		1	1	13	16	31
4 時			1	21	18	40
5 時			2	12	19	33
6 時			3	29	39	71
7 時		1	4	40	63	108
8 時		1	5	93	135	234
9 時		1	8	181	247	437
10 時		5	14	227	340	586
11 時		2	19	258	429	708
12 時		5	20	260	542	827
13 時		6	12	272	535	825
14 時		15	23	249	476	763
15 時		3	20	245	445	713
16 時		8	21	222	412	663
17 時		6	11	198	332	547
18 時		7	9	130	260	406
19 時		2	12	119	223	356
20 時		2	6	101	180	289
21 時		3	7	69	131	210
22 時		2	9	59	118	188
23 時		1		31	69	101
合計	0	72	216	2,877	5,130	8,295

図表 3-13 急性アルコール中毒搬送人員（月・初診時程度・年代別）

月	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年
1 月	988	1,025	1,191	1,147	1,212
2 月	867	960	1,044	1,165	1,189
3 月	1,169	1,182	1,310	1,293	1,505
4 月	1,226	1,276	1,300	1,432	1,475
5 月	1,199	1,253	1,385	1,330	1,351
6 月	1,259	1,248	1,364	1,351	1,488
7 月	1,287	1,508	1,504	1,761	1,753
8 月	1,279	1,456	1,374	1,434	1,737
9 月	1,147	1,202	1,256	1,375	1,359
10 月	1,139	1,349	1,304	1,317	1,391
11 月	1,124	1,236	1,283	1,311	1,340
12 月	1,619	1,779	1,823	1,995	1,955
合計	14,303	15,474	16,138	16,911	17,755

程度	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年
重症以上	79	53	46	42	56
中等症	4,473	4,812	5,122	5,421	5,724
軽症	9,751	10,609	10,970	11,448	11,975
合計	14,303	15,474	16,138	16,911	17,755

年代		平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年
20 代未満	合計	477	554	600	608	637
	男性	308	361	388	373	391
	女性	169	193	212	235	246
20 代	合計	6,138	6,650	6,988	7,751	8,320
	男性	3,639	3,931	4,020	4,394	4,717
	女性	2,499	2,719	2,968	3,357	3,603
30 代	合計	2,430	2,529	2,653	2,613	2,727
	男性	1,493	1,557	1,642	1,635	1,636
	女性	937	972	1,011	978	1,091
40 代	合計	1,771	1,886	1,792	1,953	1,894
	男性	1,135	1,151	1,087	1,209	1,182
	女性	636	735	705	744	712
50 代	合計	1,206	1,356	1,437	1,424	1,517
	男性	858	922	998	974	1,033
	女性	348	434	439	450	484
60 代以上	合計	2,281	2,499	2,668	2,562	2,660
	男性	1,874	2,051	2,202	2,101	2,148
	女性	407	448	466	461	512
合計	男性	9,307	9,973	10,337	10,686	11,107
	女性	4,996	5,501	5,801	6,225	6,648
合計		14,303	15,474	16,138	16,911	17,755

救急活動の現況
平成30年

令和元年9月発行

編集・発行 東京消防庁救急部
東京都千代田区大手町一丁目3番5号
電話 03(3212)2111