

救急活動の現況

令和元年
(2019)

東京消防庁

令和2年刊行

まえがき

東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会の開催年であった令和2年ではありましたが、新型コロナウイルス感染症による未曾有の世界的災禍により、予定されていた大会や各種イベントは延期等を余儀なくされ、人々の社会生活及び経済活動にも大きな変化が生じました。

こうした中、全国に緊急事態宣言が発令され、東京都においても、不要不急の外出自粛、テレワーク、学校の臨時休業措置などの感染拡大防止対策がとられ、都民の協力を得ながら対処してきました。当庁では、最初の流行地域となった中国武漢からのチャーター機による帰国者の対応をはじめ、救急隊による新型コロナウイルス感染症の疑いのある傷病者搬送や感染症患者移送専用車両による移送などの対応をしてきました。

現在まで、新型コロナウイルス感染症の終息は見通せない状況ですが、1日も早く安心して生活できる日常が戻ることを願っています。

令和元年の当庁救急隊の出場件数は、82万5,929件で最多記録を更新しました。その中でも、8月上旬の梅雨明け後の気温上昇の際には、救急業務が逼迫する事態となり、非常用救急車を通算で7日間編成し対応してまいりました。

また、75歳以上の搬送人員は、前年比2.9%増加するなど、今後も増加が懸念されます。

東京は、超高齢社会の影響、疾病構造の変化、医療ニーズの多様化、気象条件等を背景として、救急業務に対する都民の期待が高まる中、更なる救急需要の増大も見込まれます。

これまで当庁では、救急需要への対策として、#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方々の安全・安心の確保とあらゆる事態への対応に備え、関係機関との連携体制の充実強化を図り、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。

令和2年9月

東京消防庁
救急部長

岡 本 透

目 次

用語の定義	1
救急活動体制・救急活動統計（要約）	2
令和元年救急活動総括表	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（令和元年末現在）	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（P A 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 D M A T 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	35
(1) 概要	35
(2) メディカルコントロールの区分	35
(3) 救急隊指導医の職務	35
3 救急業務連絡協議会	36
(1) 概要	36
(2) 主な協議事項	36

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	37
2 転院搬送時における救急車の適正利用	38
3 広報活動	40
4 救急搬送トリアージ	42

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 4
2 運用	4 4
3 救急相談センター受付状況	4 5
(1) 対応内容別受付状況	4 5
(2) 救急相談の内容	4 5
4 東京版救急受診ガイド	4 6
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 7
(1) 経緯	4 7
(2) 講習の種別	4 7
(3) 電子学習室を活用した救命講習	4 8
(4) 講習申込み方法等	4 8
(5) 救命技能認定証	4 9
2 応急手当奨励制度	4 9
(1) 目的等	4 9
(2) 救命講習受講優良証	4 9
(3) 優良証交付事業所等の公表及び優良マークの送付	5 0
(4) 救命講習の自主開催	5 0
3 地域の応急手当普及功労賞	5 0
(1) 経緯	5 0
(2) 募集テーマ	5 0
(3) 募集対象	5 0
4 東京都応急手当普及推進協議会	5 0
(1) 経緯	5 0
(2) 構成団体・機関	5 0
(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) コールセンター連絡先（民間救急車・サポートC a b）	5 3
4 東京民間救急コールセンター登録事業者連絡協議会	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か月生存	9 1
(12) 収容前心拍再開有無別1か月生存	9 2
(13) 市民目撃から心拍再開所要時間別1か月生存	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	97
2 都民等による応急手当	98
(1) 応急手当の状況	98
(2) 応急手当実施者	98
(3) 事故種別ごとの応急手当内容・実施者	99

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	100
2 急病	102
(1) 搬送人員推移	102
(2) 初診時程度	102
(3) 年齢層	103
(4) 病態別搬送人員	103
(5) 疾患別搬送人員	104
(6) 発生場所	105
3 交通事故	106
(1) 搬送人員推移	106
(2) 初診時程度	106
(3) 年齢層	107
(4) 事故発症時動作	107
(5) 外傷形態	108
(6) 発生場所	108
4 一般負傷	109
(1) 搬送人員推移	109
(2) 初診時程度	109
(3) 年齢層	110
(4) 事故発症時動作	110
(5) 外傷形態	112
(6) 発生場所	112
5 労働災害事故	113
(1) 搬送人員推移	113
(2) 初診時程度	113
(3) 年齢層	114
(4) 事故発症時動作	114
(5) 外傷形態	115
(6) 発生場所	115
6 運動競技事故	116
(1) 搬送人員推移	116
(2) 初診時程度	116
(3) 年齢層	117
(4) 事故発症時動作	117
(5) 外傷形態	118
(6) 発生場所	118
7 火災事故	119
(1) 搬送人員推移	119

(2) 初診時程度	1 1 9
(3) 年齢層	1 2 0
(4) 事故発症時動作	1 2 0
(5) 外傷形態	1 2 1
(6) 発生場所	1 2 1
8 水難事故	1 2 2
(1) 搬送人員推移	1 2 2
(2) 初診時程度	1 2 2
(3) 年齢層	1 2 3
(4) 事故発症時動作	1 2 3
(5) 外傷形態	1 2 4
(6) 発生場所	1 2 4
9 加害事故	1 2 5
(1) 搬送人員推移	1 2 5
(2) 初診時程度	1 2 5
(3) 年齢層	1 2 6
(4) 事故発症時動作	1 2 6
(5) 外傷形態	1 2 7
(6) 発生場所	1 2 7
10 自損行為	1 2 8
(1) 搬送人員推移	1 2 8
(2) 初診時程度	1 2 8
(3) 年齢層	1 2 9
(4) 事故発症時動作	1 2 9
(5) 外傷形態	1 3 0
(6) 発生場所	1 3 0
11 自然災害事故	1 3 1
(1) 搬送人員推移	1 3 1
(2) 初診時程度	1 3 1
(3) 年齢層	1 3 2
(4) 事故発症時動作	1 3 2
(5) 外傷形態	1 3 2
(6) 発生場所	1 3 2
12 転院搬送・転送	1 3 3
(1) 「転院搬送」と「転送」の違い	1 3 4
(2) 搬送人員	1 3 4
(3) 転院搬送及び転送の理由	1 3 6
(4) 曜日別	1 3 8
(5) 時間帯別	1 3 8
(6) 同乗者等（医師等）	1 4 0
13 医師搬送・資器材搬送	1 4 1
(1) 統計上の処理	1 4 1
(2) 推移	1 4 1
14 回転翼航空機による救急活動	1 4 1

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	144
図表3-2	区市町村別・事故種別ごとの搬送人員	145
図表3-3	区市町村別・初診時程度別搬送人員	146
図表3-4	月別・事故種別ごとの出場件数	147
図表3-5	時間帯別・事故種別ごとの出場件数	147
図表3-6	月別・事故種別ごとの搬送人員	148
図表3-7	時間帯別・事故種別ごとの搬送人員	148
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	149
図表3-9	発生場所区市町村別・年齢層別熱中症搬送人員	150
図表3-10	区市町村別・初診時程度別熱中症搬送人員	151
図表3-11	年齢層別・初診時程度別熱中症搬送人員	152
図表3-12	覚知時間帯別・初診時程度別熱中症搬送人員	152
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）	153

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） （令和元年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	1,769.42 km ² (令和2年1月1日現在)	
○ 人口	夜間人口	13,718,046人
	(令和2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	2,587人	(うち救急救命士資格者 1,929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、第八消防方面本部及び府中消防署に配置)

※1 碑文谷救急隊、西が丘救急隊、高島平第2救急隊、竹丘救急隊、保谷救急隊、多摩センター第2救急隊(令和元年10月9日運用開始)本部機動第3救急隊、本部機動第4救急隊(令和元年10月16日)を含む。

救急活動統計（要約） （令和元年中）

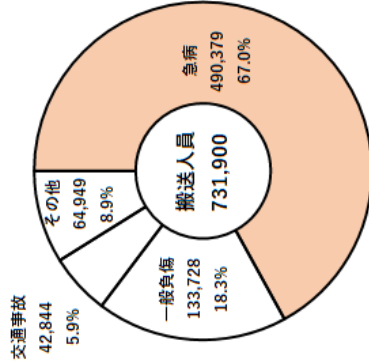
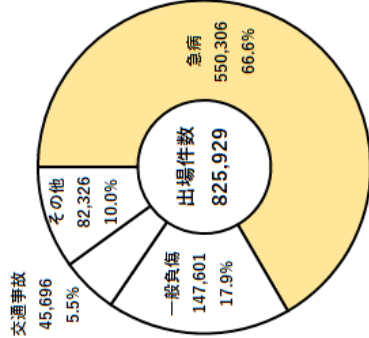
	(実数)	(増減数)	(増減等)
○ 救急出場件数	825,929件	7,867件	1.0%
・ 急病	550,306件	6,646件	1.2%
・ 一般負傷	147,601件	836件	0.6%
・ 交通事故	45,696件	-2,261件	-4.7%
・ 上記以外	82,326件	2,646件	3.3%
○ 救護人員	732,842人	5,441人	0.7%
○ 搬送人員	731,900人	5,472人	0.8%
○ 救急車利用状況	16人に1人の割合で利用 (前年16人に1人)		
○ 出場頻度	38秒に1回の出場 (前年39秒に1回)		
○ 1日平均	2,263件 (前年比22件増)		
○ 1隊平均	3,093件 (前年比66件減)		
○ 1隊1日平均	8.5件 (前年比-0.2件)		
○ 人口1万人当たりの出場件数 (夜間人口)	602件 (前年比2件増)		

令和元年救急活動総括表 (確定値)

●事故種別救急活動状況

区分	総数	交通事故	火災事故	水難事故	労働災害	自然災害	運動競技	火災事故	水難事故	労働災害	一般負傷	目損行為	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	825,929	45,696	45,696	3,539	5,281	21	880	5,404	147,601	5,317	6,112	550,306	45,179	556	211	9,826		
搬送人員	731,900	42,844	42,844	606	5,256	14	455	5,314	133,728	3,833	4,813	490,379	44,658	-	-	-	-	-

●救急出場件数の事故種別の内訳



●程度別搬送人員【人】

区分	搬送人員	重症以上	中等症	軽症
総数	731,900	54,249	280,658	396,993
急病	490,379	37,830	196,349	256,200
交通	42,844	1,226	7,176	34,440
一般	133,728	3,311	41,535	88,882
その他	64,949	11,882	35,596	17,471
	100.0%	18.3%	54.8%	26.9%

●回転機空機による救急活動状況【件】

区分	件数
令和元年	418
平成30年	466
増減数	-48

●救急出場件数が3,500件以上の救急隊【隊】

区分	隊数
令和元年	59
平成30年	64
増減数	-5

●救護人員【人】

区分	総数	搬送	現場処置
令和元年	732,842	731,900	942
平成30年	727,401	726,428	973
増減数	5,441	5,472	-31
増減率	0.7%	0.8%	-3.2%

●高齢者搬送人員【人】

区分	65歳以上計	65歳～74歳	75歳以上
令和元年	383,856	97,795	286,061
平成30年	378,314	100,295	278,019
増減数	5,542	-2,500	8,042
増減率	1.5%	-2.5%	2.9%

●救急活動状況

区分	救急隊数	1日平均	1隊1日平均	1隊1日平均※	出場頻度
令和元年	267隊	2,263件	3,093件	8.5件	38秒に1回
平成30年	259隊	2,241件	3,159件	8.7件	39秒に1回

※令和元年は碑文谷・西が丘・高島平第2・竹丘・保谷・多摩センター第2 (R1.10.9)、本部機動第3・第4 (R1.10.16) を含む267隊で舞出 (池袋タイム (R1.5.17) を含まない)
 ※平成30年は下井草 (H30.6.28) 西六郷・松原第2・千歳第2・鎌町第2・東大 (H30.10.17) を含む259隊で舞出

●個別出場件数上位10隊【件】

救急隊名	件数	1日平均
大久保救急	4,438	12.2
芝救急	4,116	11.3
池袋救急	3,906	10.7
大島救急	3,882	10.6
練馬救急	3,881	10.6
三田救急	3,878	10.6
赤羽台救急	3,877	10.6
江戸川第1救急	3,854	10.6
八王子第1救急	3,827	10.5
志村坂上救急	3,819	10.5

●出場件数の前年比較【件】

区分	総数	交通事故	火災事故	水難事故	労働災害	自然災害	運動競技	火災事故	水難事故	労働災害	一般負傷	目損行為	加害	急病	転院搬送	資器材等輸送	医師搬送	その他
令和元年	825,929	45,696	45,696	3,539	5,281	21	880	5,404	147,601	5,317	6,112	550,306	45,179	556	211	9,826		
平成30年	818,062	47,957	47,957	3,240	5,429	22	901	5,328	146,765	5,049	6,594	543,660	43,314	546	210	9,047		
増減数	7,867	-2,261	-2,261	299	-148	-1	-21	76	836	268	-482	6,646	1,865	10	1	779		
増減率	1.0%	-4.7%	-4.7%	9.2%	-2.7%	-4.5%	-2.3%	1.4%	0.6%	5.3%	-7.3%	1.2%	4.3%	1.8%	0.5%	8.6%		

●搬送人員数の前年比較【人】

区分	総数	交通事故	火災事故	水難事故	労働災害	自然災害	運動競技	火災事故	水難事故	労働災害	一般負傷	目損行為	加害	急病	転院搬送
令和元年	731,900	42,844	42,844	606	5,256	14	455	5,314	133,728	3,833	4,813	490,379	44,658		
平成30年	726,428	45,333	45,333	682	5,409	20	487	5,222	133,410	3,608	5,272	484,162	42,823		
増減数	5,472	-2,489	-2,489	-76	-6	-6	-32	92	318	225	-459	6,217	1,835		
増減率	0.8%	-5.5%	-5.5%	-11.1%	-1.1%	-1.1%	-6.6%	1.8%	0.2%	6.2%	-8.7%	1.3%	4.3%		

※割合、構成比(率)、増減率等の割合を示す数値及び増減を示す数値については、少数第2位又は3位を四捨五入して示しています。したがって、内訳の合計は必ずしも総数に一致しません。

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。

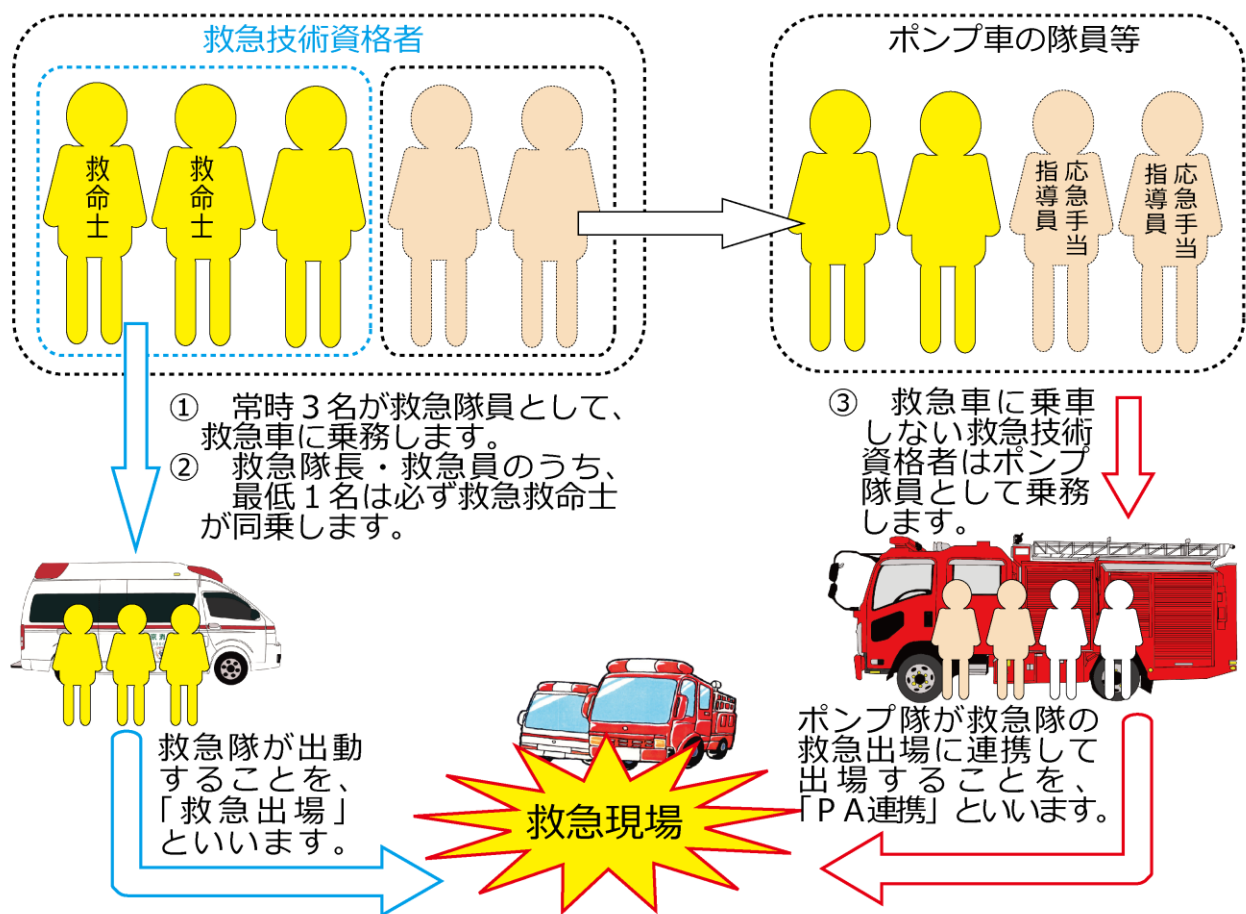
救急隊(救急車)の乗員は、救急隊長・救急員・救急機関員(救急車の運行担当)の3名の救急隊員から構成され、救急隊長・救急員のうち最低1名は国家資格である救急救命士が乗務し、高度な救急処置を実施できる体制を確保しています。

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（令和2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。



ラリゲアルマスク

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。



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。



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。



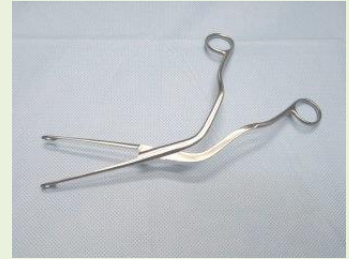
アドレナリン

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

餅や肉片等を咽頭・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、救急救命士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2,587名であり、そのうち救急救命士は1,929名となっています（令和2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、 $1,929 \text{ 名} \div 267 \text{ 隊} \div 3 \text{ 交替} = 2.4 \text{ 名}$ 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	女性内訳	比率
		7,130	515	7.2%
救急隊員数		2,587	141	5.4%
救急救命士	救急隊員配置人員	1,929	116	6.0%
	その他（災害救急情報センター、消防学校勤務等）	742	145	19.5%
	合計	2,671	261	9.7%
救急救命士 以外	救急隊配置人員	658	25	3.7%
	その他（災害救急情報センター、消防学校勤務等）	3,801	229	6.0%
	合計	4,459	254	5.3%

令和2年4月1日現在

2 救急隊等

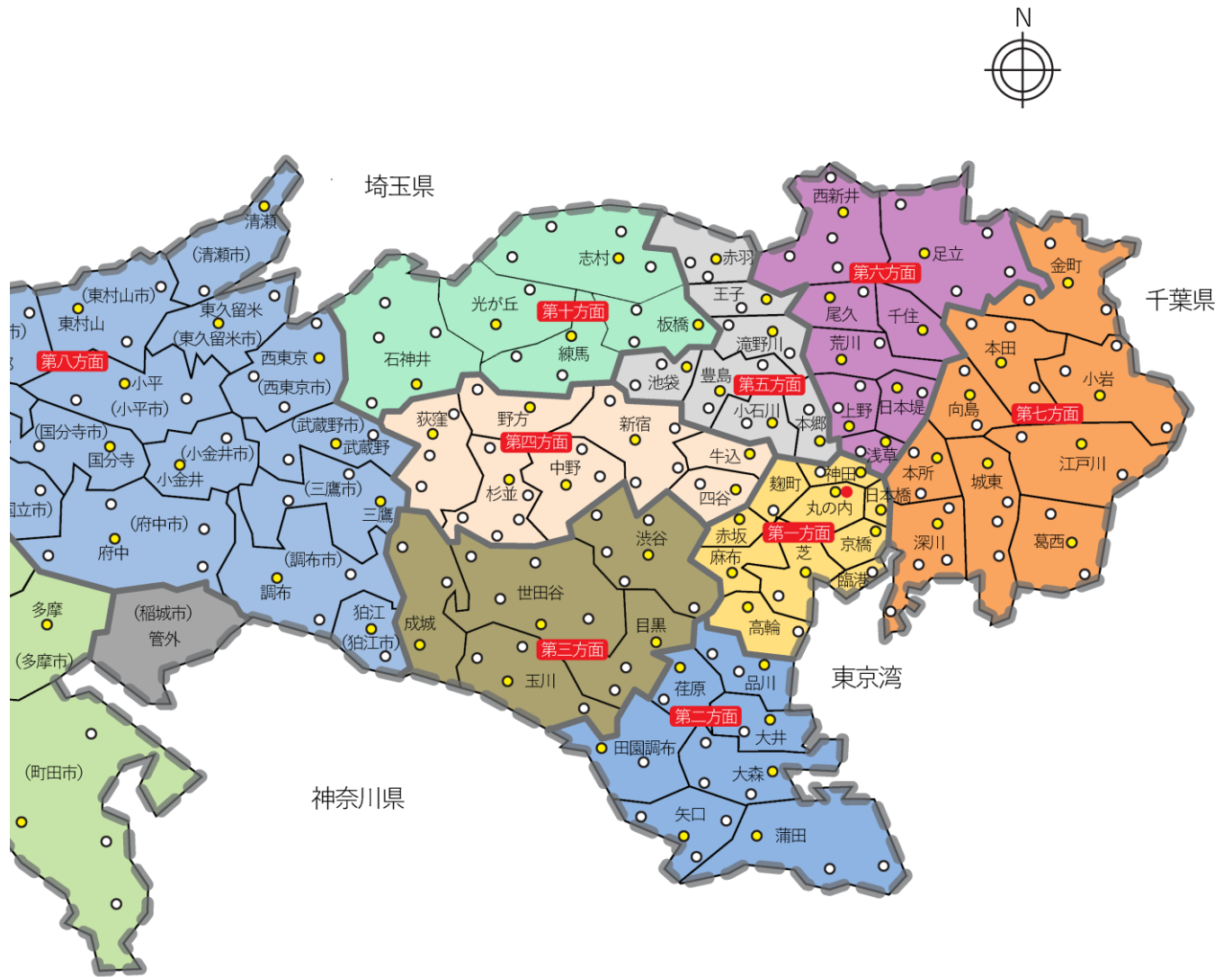
(1) 消防署所及び救急隊の配置状況（令和元年末現在）



凡例	
	県境界線
	方面本部境界線
	署境界線
	東京消防庁本部
	救急隊配置消防署
	救急隊配置消防分署
	救急隊配置消防出張所

本庁・消防方面ごと消防署及び配置救急隊

本庁	5隊	救急部		装備部							
		4	1								
第1方面	14隊	丸の内	麴町	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	25隊	目黒	世田谷	玉川	成城	渋谷					
		4	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	18隊	小石川	本郷	豊島	池袋	王子	赤羽	滝野川			
		2	2	3	3	2	3	3			
第10方面	19隊	板橋	志村	練馬	光が丘	石神井					
		4	5	3	2	5					



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	
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	45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		
		3	2	2	3	2	2	4		
9方面	33隊	八王子	青梅	町田	日野	福生	多摩	秋川	奥多摩	
		9	3	7	3	4	3	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。

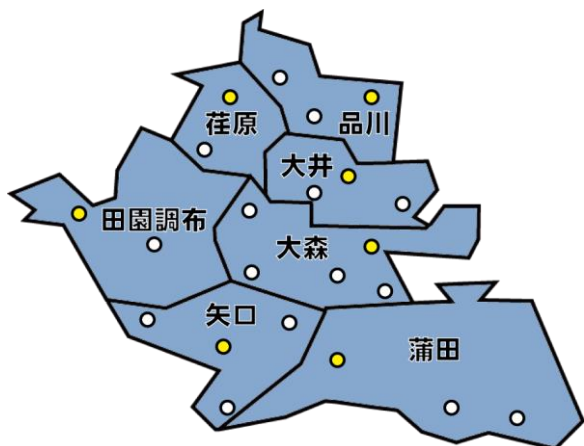
管内救急出場件数は平成30年中の数値です。

特別区



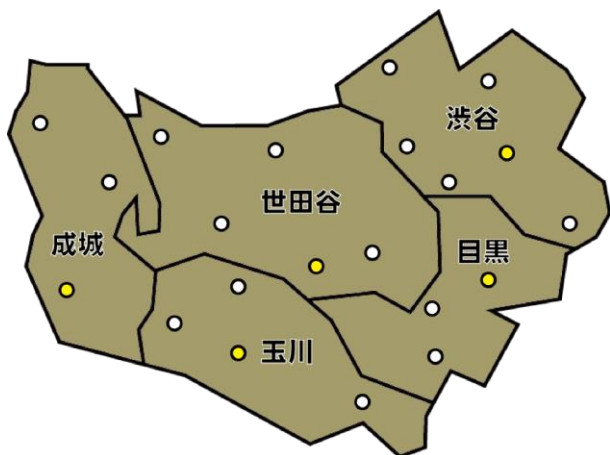
第1 消防方面

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	494,682 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	54,494 件
1 隊平均	3,892 件



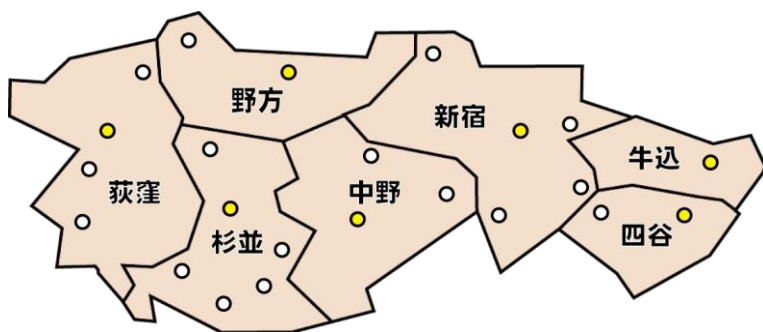
第2 消防方面

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	1,136,197 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	65,196 件
1 隊平均	2,963 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	1,428,631 人
配置救急隊数	25 隊
1 隊のカバー率	3.51 km ² / 67,592 人
管内救急出場件数	81,107 件
1 隊平均	3,244 件



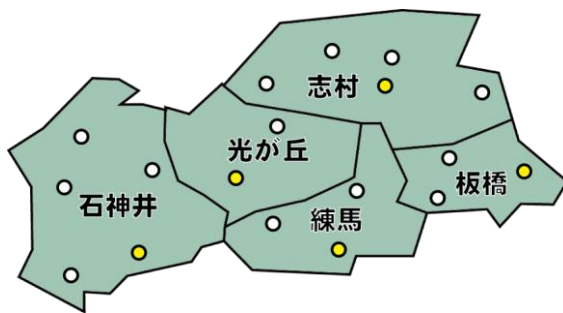
第4 消防方面

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	1,257,804 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	83,461 件
1 隊平均	3,091 件



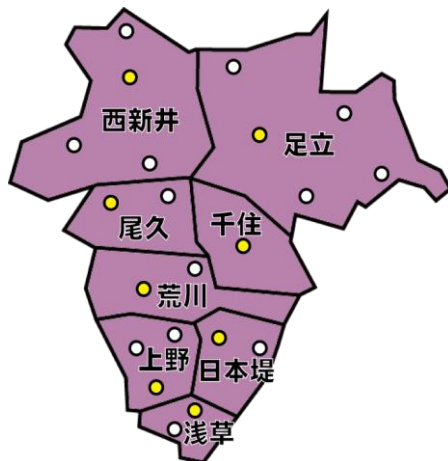
第5消防方面

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	870,268 人
配置救急隊数	18 隊
1 隊のカバー率	2.49 km ² /60,723 人
管内救急出場件数	57,378 件
1 隊平均	3,188 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	1,310,792 人
配置救急隊数	19 隊
1 隊のカバー率	4.22 km ² /68,989 人
管内救急出場件数	71,235 件
1 隊平均	3,749 件



第6消防方面

管轄区域	台東区・荒川区・足立区
管内面積	73.52 km ²
昼間人口	1,106,903 人
夜間人口	1,110,875 人
配置救急隊数	24 隊
1 隊のカバー率	3.06 km ² /46,286 人
管内救急出場件数	78,612 件
1 隊平均	3,276 件



第7消防方面

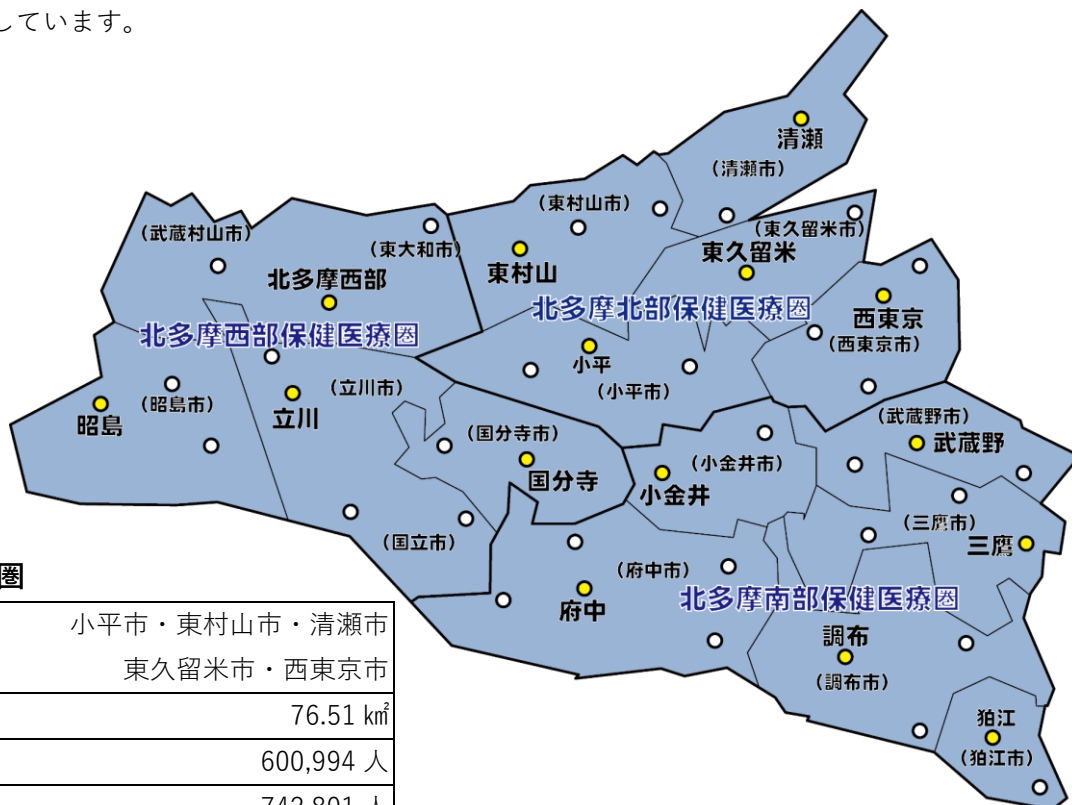
管轄区域	墨田区・江東区 葛飾区・江戸川区
管内面積	138.63 km ²
昼間人口	1,821,527 人
夜間人口	1,961,360 人
配置救急隊数	36 隊
1 隊のカバー率	3.85 km ² /54,482 人
管内救急出場件数	117,205 件
1 隊平均	3,256 件

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	742,801 人
配置救急隊数	14 隊
1 隊のカバー率	5.47 km ² / 53,057 人
管内救急出場件数	39,546 件
1 隊平均	2,825 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	656,620 人
配置救急隊数	13 隊
1 隊のカバー率	6.93 km ² / 50,509 人
管内救急出場件数	36,989 件
1 隊平均	2,845 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	1,038,181 人
配置救急隊数	18 隊
1 隊のカバー率	5.34 km ² / 57,676 人
管内救急出場件数	51,746 件
1 隊平均 [※]	2,875 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	383,365 人
配置救急隊数	11 隊
1 隊のカバー率	52.06 km ² / 34,851 人
管内救急出場件数	19,282 件
1 隊平均	1,753 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	1,326,470 人
配置救急隊数	22 隊
1 隊のカバー率	13.93 km ² / 60,294 人
管内救急出場件数	69,364 件
1 隊平均	3,152 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、令和元年中は、各消防署所に267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、府中消防署に配置の特殊な災害等の発生時用車両、救急部に配置の陰圧型車両及び八王子消防署には小型車両があります。

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開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。

府中消防署配置の車両は、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。

救急部配置の車両は、陰圧システムのほか、指揮台等を配置しています。

八王子消防署配置の車両は、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 救急自動車が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
第8方面	小平消防署	小平救急隊
	府中消防署	栄町救急隊
第9方面	町田消防署	忠生救急隊
	八王子消防署	小宮救急隊

令和2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。令和2年4月現在、70隊（26署）へ拡大し、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
	神田消防署	三崎町救急隊
	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
	大井消防署	大井救急隊、滝王子救急 隊、八潮救急隊
	蒲田消防署	蒲田救急隊、羽田救急隊 空港救急隊
第3方面	玉川消防署	玉川救急隊、奥沢救急隊、 用賀救急隊、玉川新町救急 隊
	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	四谷消防署	四谷救急、新宿御苑第1救 急隊、新宿御苑第2救急隊
	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5方面	豊島消防署	豊島救急隊、巣鴨救急隊、 目白救急隊
	池袋消防署	池袋救急隊、長崎救急隊、 高松救急隊
第6方面	浅草消防署	浅草橋救急隊
第7方面	本所消防署	本所救急隊、緑救急隊、東 駒形救急隊
	深川消防署	深川救急隊、有明救急隊 枝川救急隊、豊洲救急隊、 森下救急隊

第7方面	城東消防署	城東救急隊、東砂救急隊、 大島救急隊、砂町救急隊
	葛西消防署	葛西第1救急隊、葛西第2 救急隊、船堀救急隊、南葛 西救急隊
第8方面	府中消防署	朝日救急隊
	調布消防署	調布救急隊、つつじヶ丘救 急隊、国領救急隊

令和2年4月1日現在

図表 1-1-6 外国籍傷病者搬送人員の推移

	平成 27年	平成 28年	平成 29年	平成 30年	令和 元年
搬送 人員	9,824	11,033	11,636	12,936	14,096

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、新宿拠点及び六本木拠点、一時的な待機所として東京駅待機所及び幡ヶ谷待機所の四か所を整備しています。

(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	7	12	79	67	172
多摩地区	3	0	14	5	85	4	111
島しょ	5	0	7	0	0	0	12
総数	10	5	28	17	164	71	295

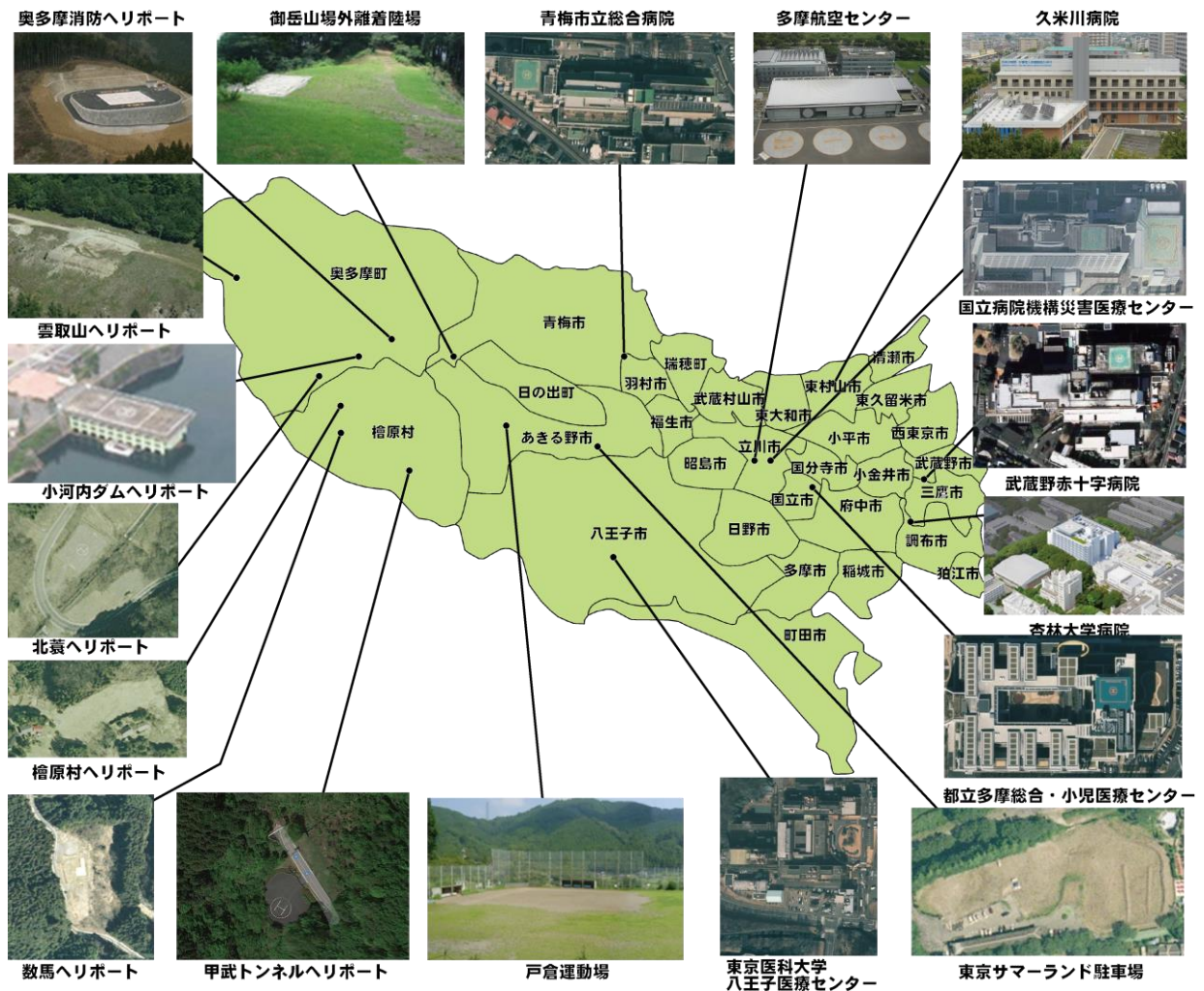
令和2年4月1日現在

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
日本大学医学部附属病院	平成29年10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
	久米川病院	令和元年10月

令和2年4月1日現在

図表 1-1-11 多摩地区の主な緊急離着陸場及び緊急離着陸場を有する医療機関



令和2年4月1日現在

(カ) 島しょ地区から都内医療機関への転院搬送

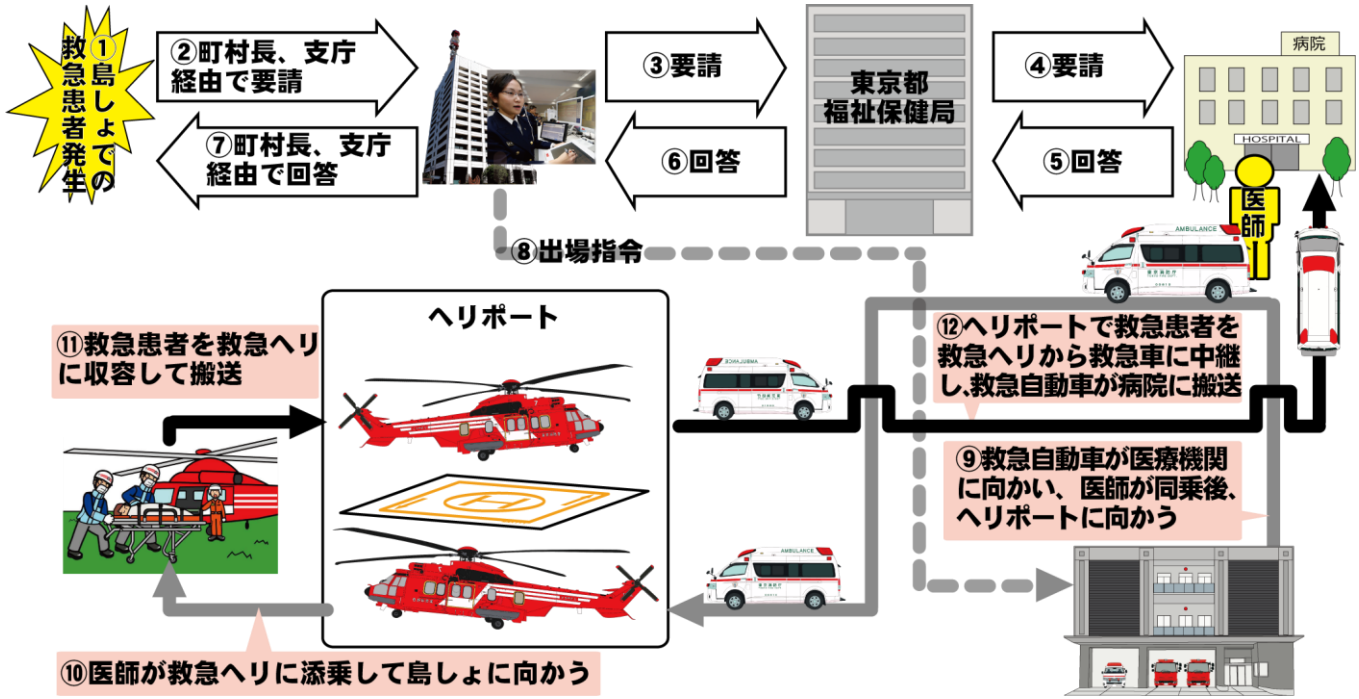
救急ヘリが救急自動車等と連携して、島しょ地区の医療機関から都内の医療機関へ転院搬送を行う救急活動の一例を紹介します。

- ① 救急自動車が救急ヘリに同乗する医師をヘリポート（飛行場）に搬送します。
- ② 救急ヘリがヘリポートから医師を島しょまで搬送します。
- ③ 島しょから傷病者を引継ぎ、救急ヘリで搬送します。
- ④ 緊急性を認める場合は、直接収容医療機関の緊急離着陸場（屋上）に搬送します。
- ⑤ ④以外の場合は、救急ヘリはヘリポート（飛行場）に着陸し、待機している救急自動車に傷病者を中継し、救急自動車が傷病者を収容先医療機関に搬送します。

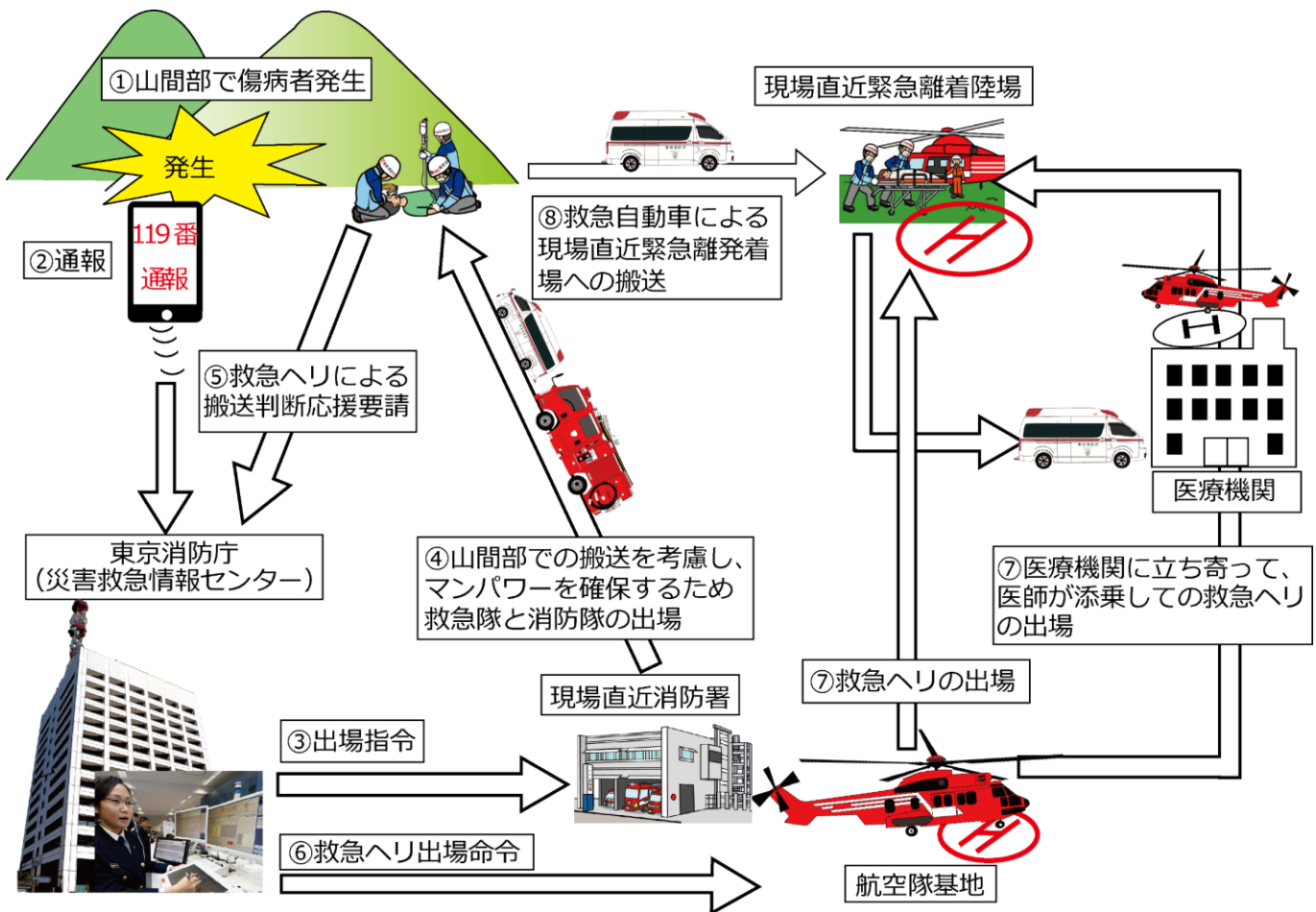
(キ) 山間部等で発生した傷病者の救急搬送

- ① 山間部の現場に近い救急隊・消防隊が出場し、傷病者を救護します。
- ② 救急現場に到着した救急隊長が、救急ヘリによる早期搬送の必要性を判断し、救急ヘリの応援要請を実施します。
- ③ 傷病者を、救急隊により現場近くの緊急離着陸場等に搬送します。
- ④ 航空基地から救急ヘリが緊急離着陸場に出場します。
- ⑤ 緊急離着陸場等において、救急自動車から救急ヘリに傷病者を中継します。
- ⑥ 救急ヘリにより、傷病者を収容医療機関の緊急離着陸場（屋上）等に搬送します。

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、令和2年4月1日現在、各消防署所に267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	巢鴨、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、芝又（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、第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）
令和元年	267	5	3	碑文谷、西が丘、高島平第2（各10.9） 本部機動第3、第4（10.16）	竹丘、保谷、多摩センター第2（10.9）

※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

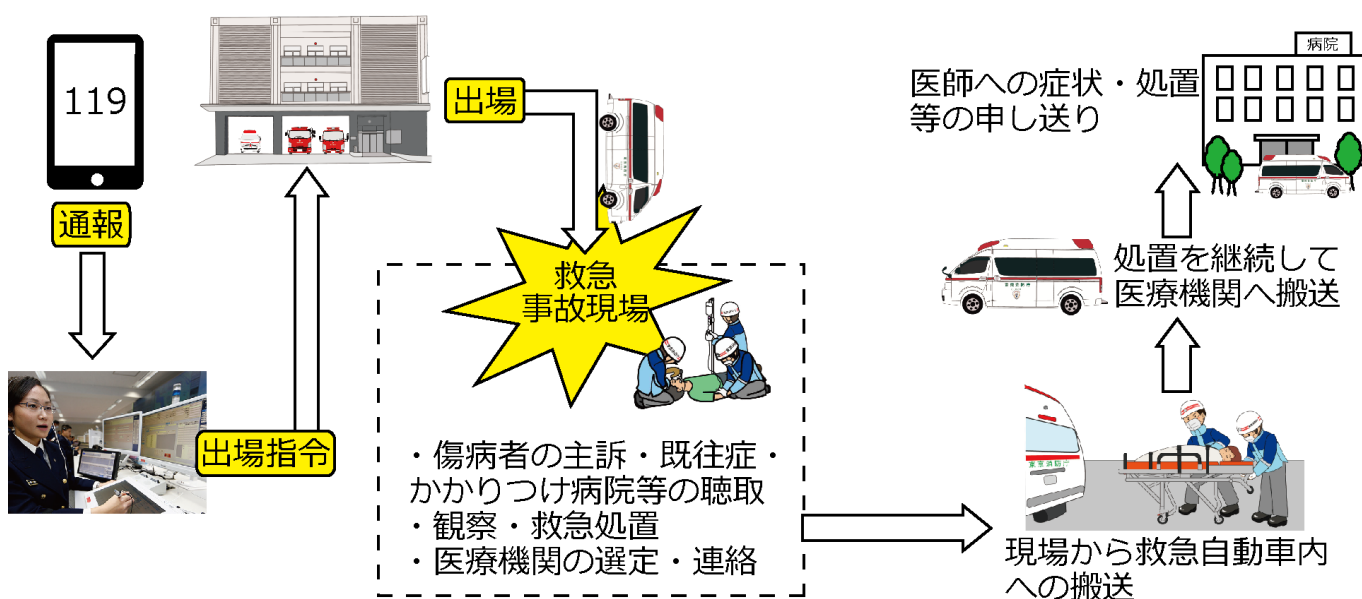
近い又は最も早く現場到着できる位置にある救急隊に対してなされます。

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に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

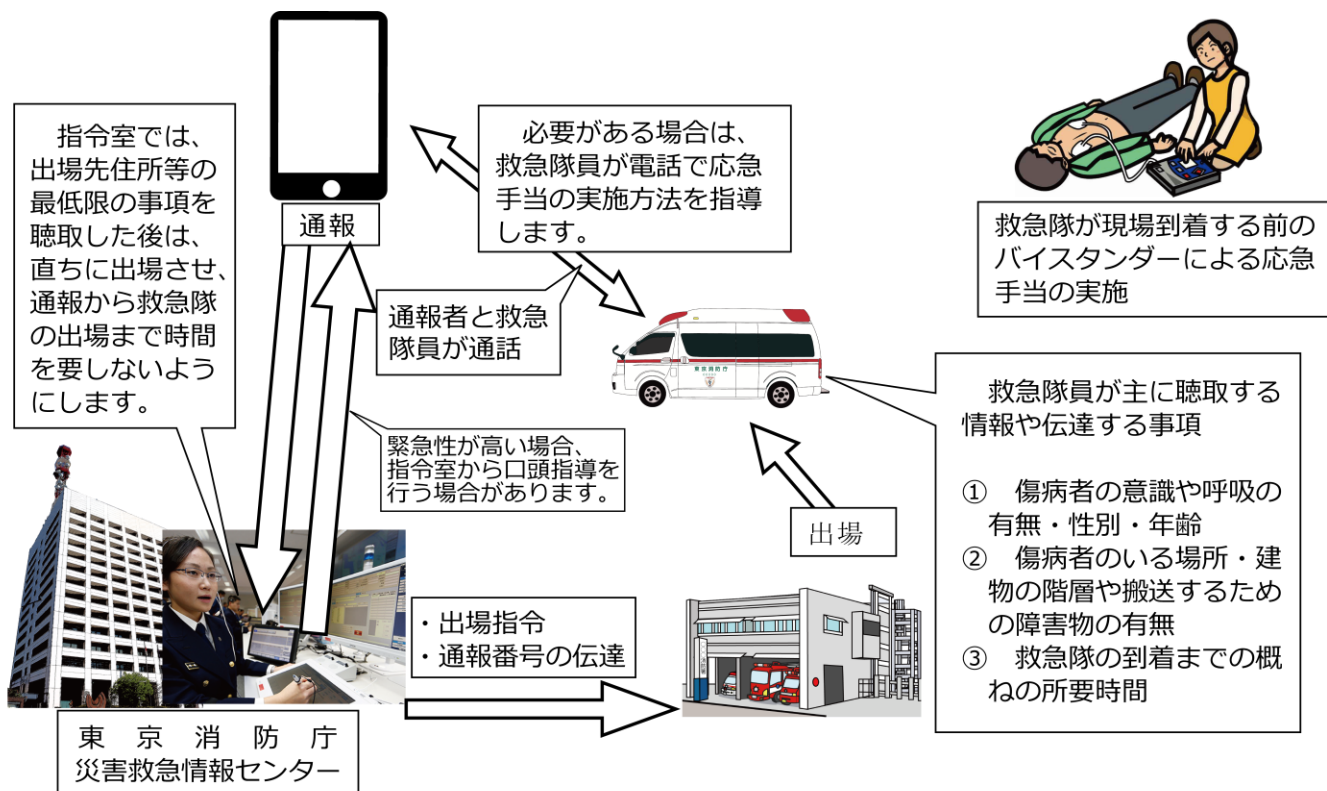
救急隊が消防署等から出場して現場に到着するまでの平均時間は平成26年の7分54秒から減少傾向にあり令和元年は6分35秒でした。心肺停止状態等の重症傷病者では救急処置開始の遅れによる救命の機会の逸失が危惧されています。傷病者が発生した直後に救急隊が直ちに救急処置を実施することは、ほとんどの場合不可能であることから、傷病者が発生した時に傍にいる人（バイスタンダー）の応急手当の実施の有無が、傷病者を救命できるか否かのキーポイントになると言われています。

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

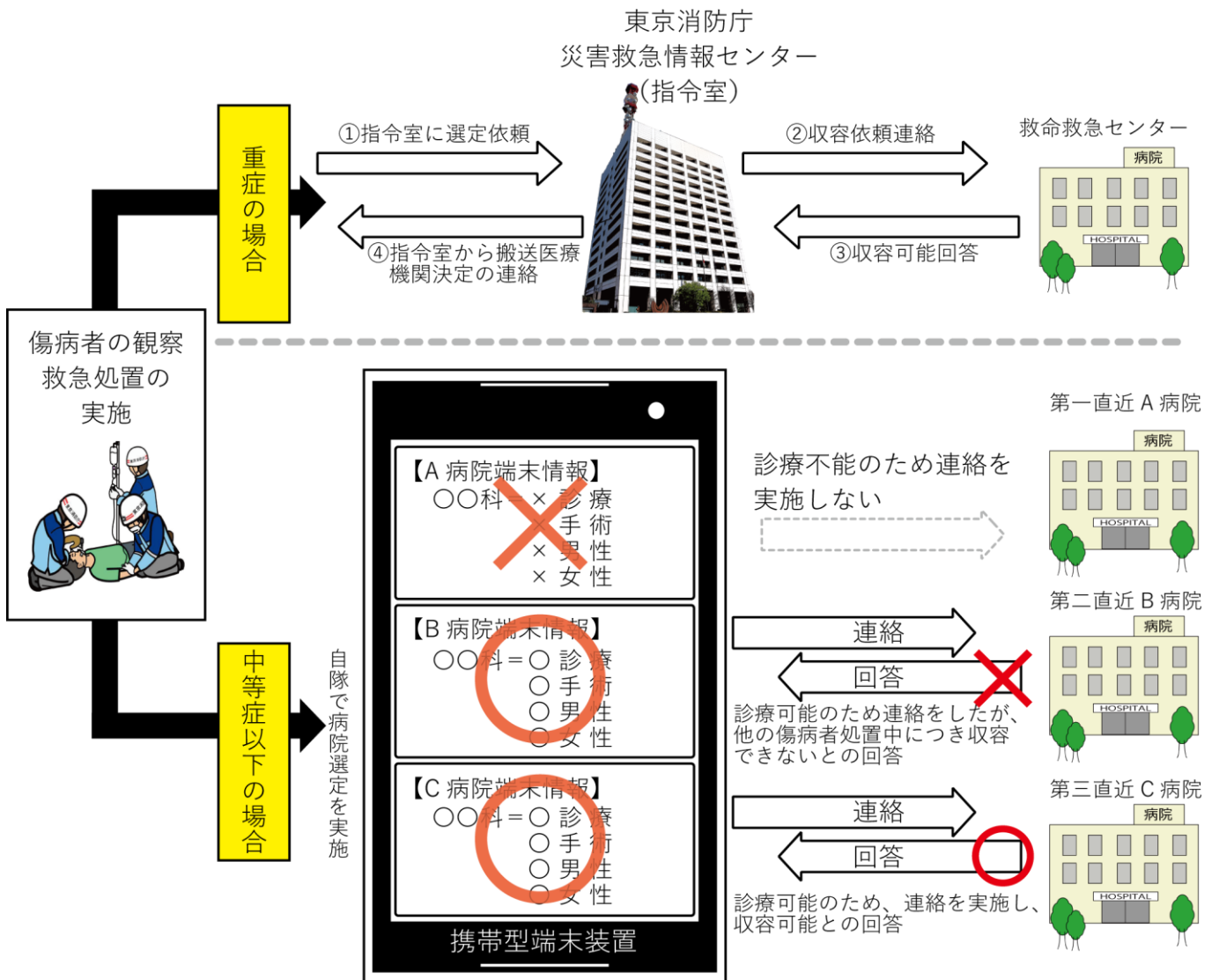
搬送先医療機関決定に時間を要している場合、地域の救急医療機関が相互に協力、連携して傷病者を受け入れます。

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



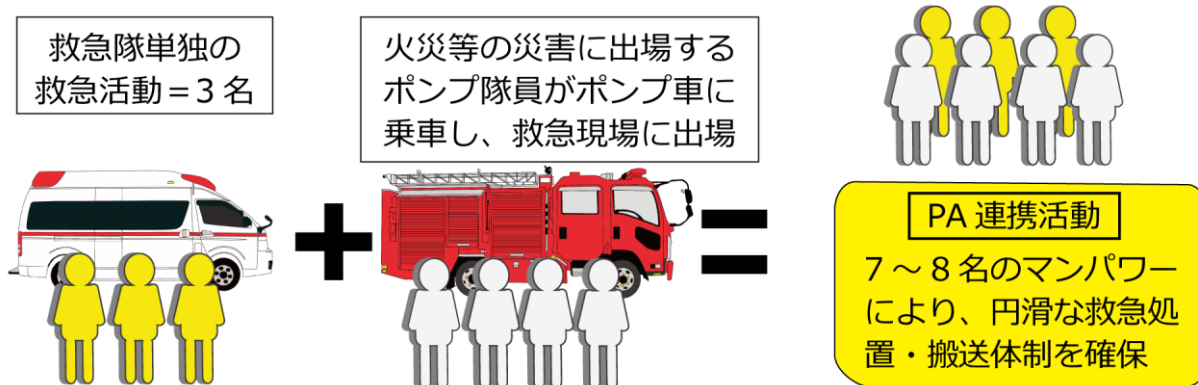
3 ポンプ隊と救急隊の連携による救護活動（P A連携）

(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



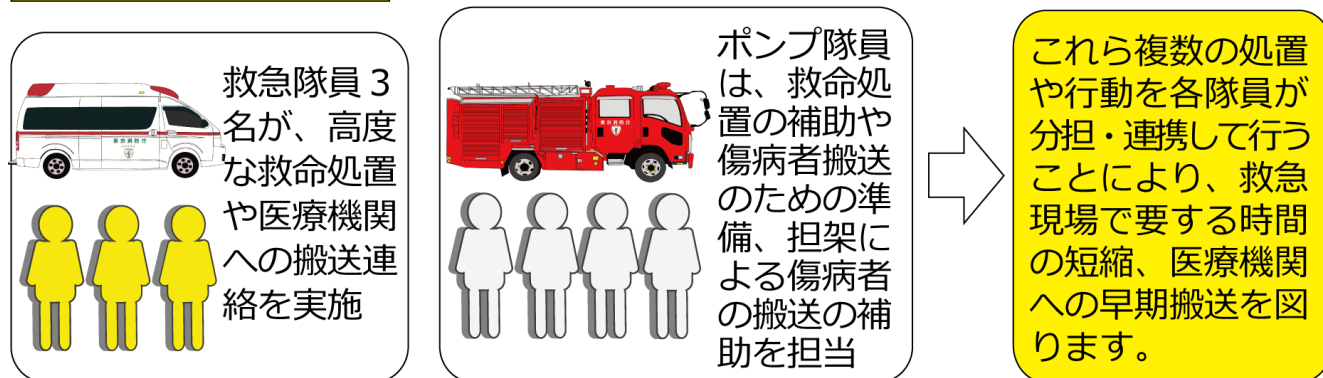
(2) 運用区分

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

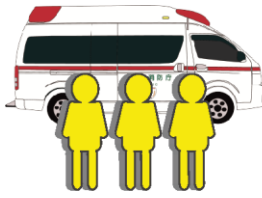


イ 搬送困難

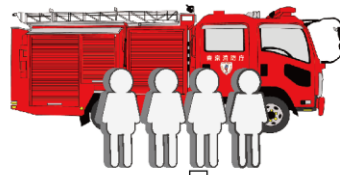
救急隊のみでは傷病者の搬送が困難である場合。

「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

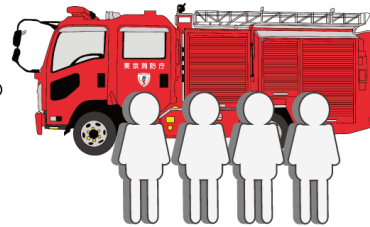
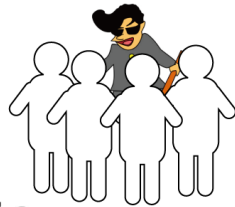
マンパワーを確保することにより、傷病者に対する確かな処置を継続しながら救急車への安全かつ迅速な搬送を図ります。

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

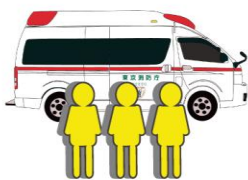
マンパワーを確保することにより、救急隊員は安全に傷病者への処置等に従事することができます。

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

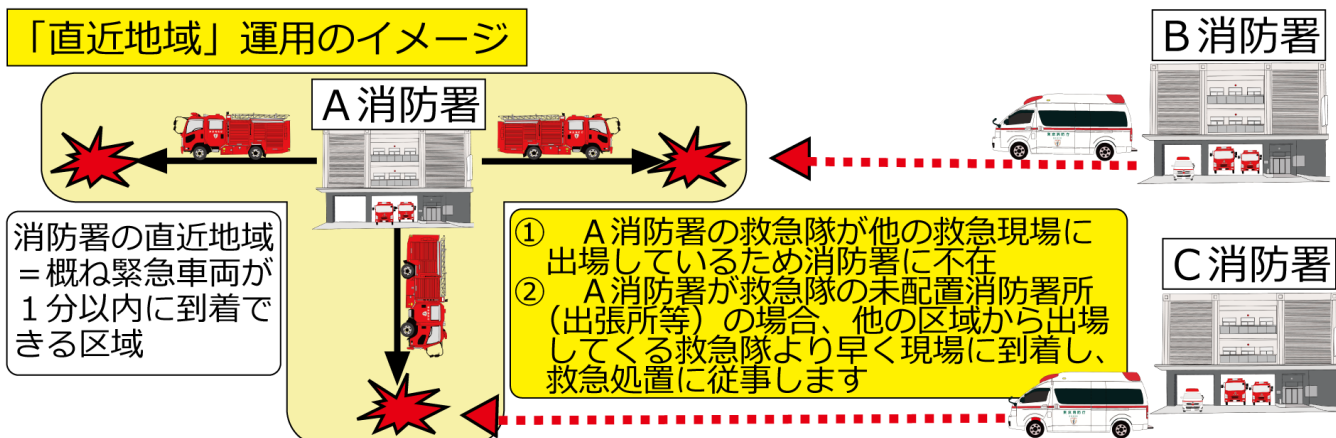


不特定多数の人数が集まる繁華街地域での救急活動は様々な障害が予測されるため、ポンプ隊員による群衆整理・安全確保・救急車の停車位置確保等の支援を実施

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。

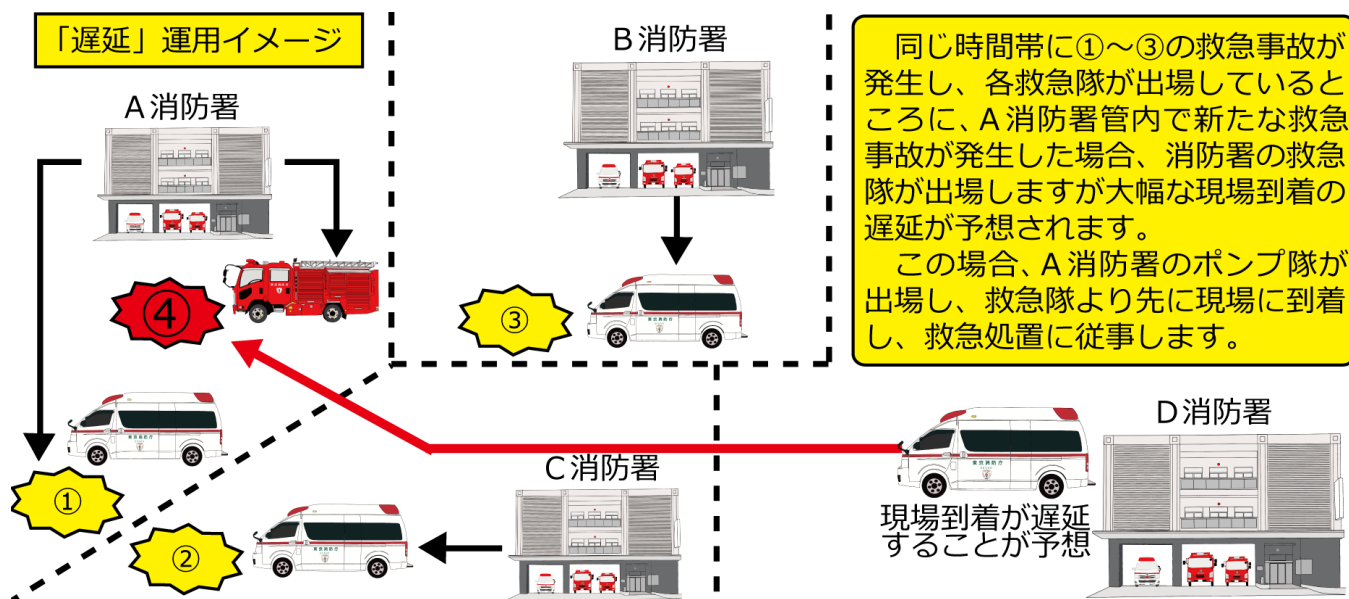
オ 直近地域

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。



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。



4 他機関との連携による救急活動

(1) 東京DMA Tとの連携

ア 東京DMA T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DMA T（Disaster Medical Assistance Team）」を平成16年8月に創設しました。

イ 東京DMA T指定病院及び隊員数

令和元年4月1日現在、東京DMA Tを編成する医療機関（東京DMA T指定病院）は25施設です。

東京DMA T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DMA Tの運用形態

(ア) 編成

- ① 東京DMA T（東京DMA T指定病院）
東京DMA T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DMA T連携隊
東京消防庁東京DMA T連携隊（以下「DMA T連携隊」という。）は、原則として2名で構成されます。
DMA T連携隊は、査察広報車等で東京DMA T指定病院に出場し、東京DMA Tを同乗させ災害現場へ出場します。DMA T連携隊は、東京DMA Tが円滑に医療救護活動を実施できるように東京DMA Tの活動支援・安全管理を行います。

(イ) 出場要請

東京DMA T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DMA T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DMA T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

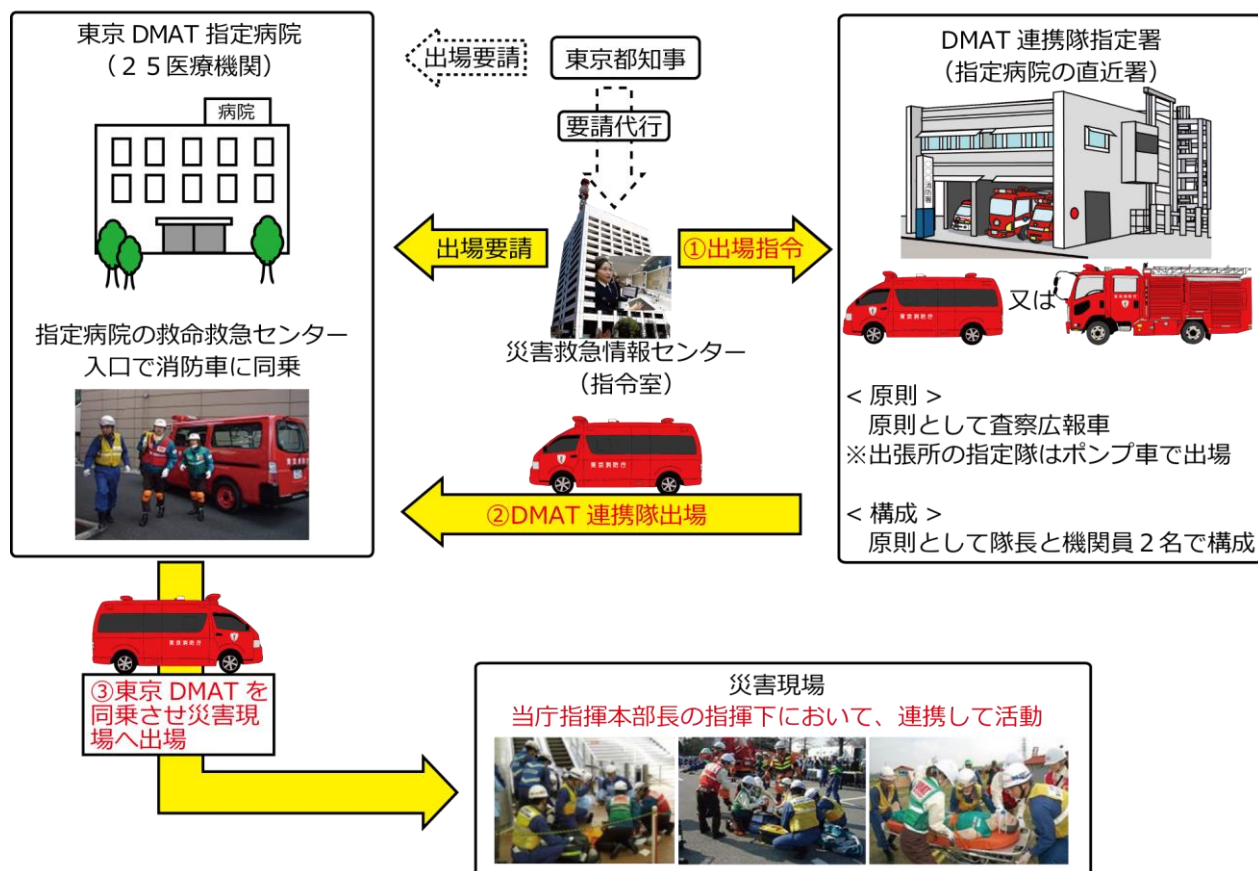
東京消防庁の救急自動車が医療機関に医師を迎えに行き、医師が同乗して救急現場に出場しま

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

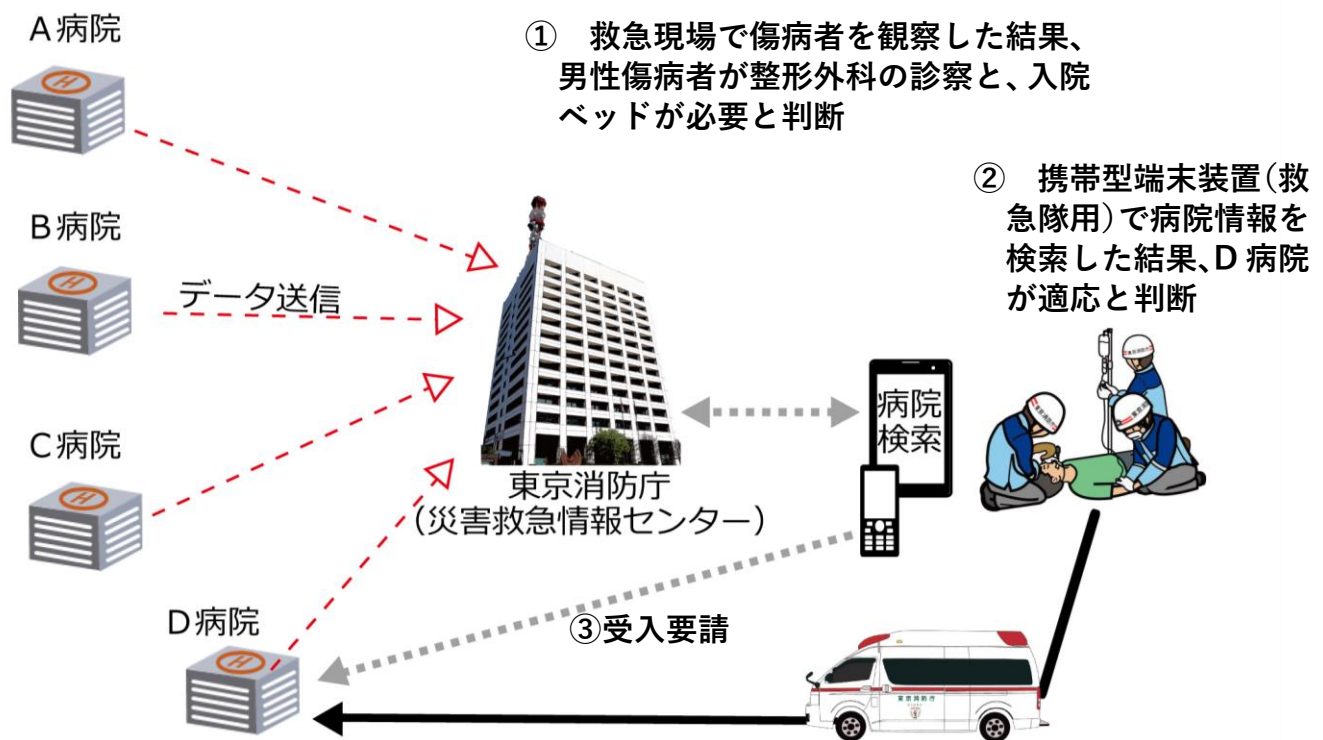
システムが東京都災害拠点病院の病院端末装置を中心に整備されました。平成19年3月からは、全ての救急告示医療機関（島しょ地区を除く）に設置されています。

(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

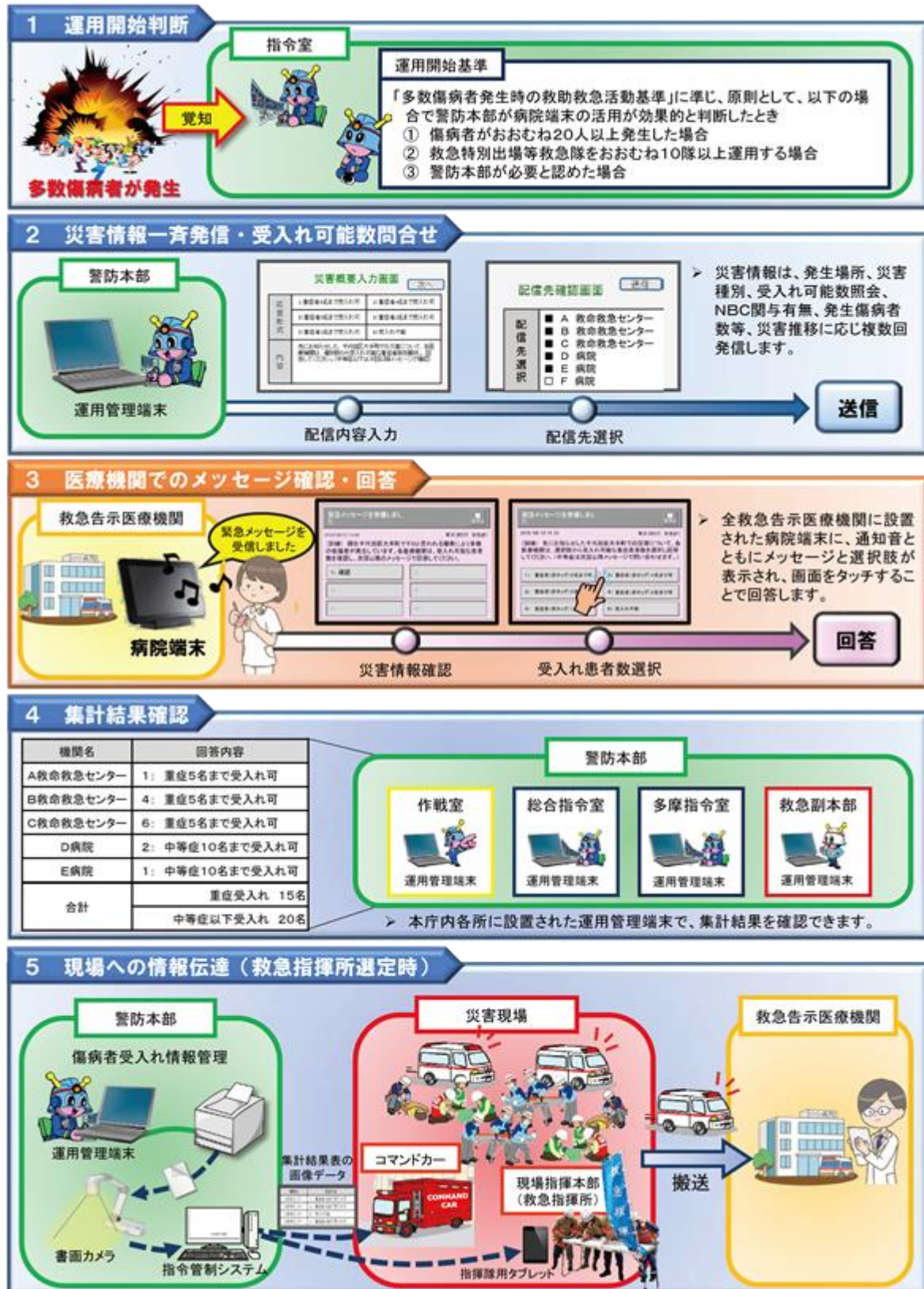
者・傷病者の受入れ体制や東京都内で災害が発生した場合における当該病院の被害状況等のデータ）は、東京消防庁や他の道府県の救急医療情報センターで参照ができ、また、厚生労働省のバックアップセンターへ伝送されるネットワークが構築されています。

ウ 多数傷病者発生時の病院端末装置を活用した情報共有

大規模な火災やテロ災害、各種交通機関の事故等による多数傷病者発生時等における円滑な救急搬送体制を構築することを目的として、救急告示医療機関等に設置されている病院端末装置を

活用し、災害の状況に応じて周辺の救急告示医療機関に一齐に災害情報を発信し、受入体制の準備を促すとともに、受入れ可能患者数を照会することで、被災傷病者を迅速に医療機関へ収容するためにも活用されています。

病院端末装置による災害情報一斉発信・情報収集の運用概要



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。

令和2年4月1日現在、36医療機関等、275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	19	東京都医師会
2	日本大学病院	20	東邦大学医療センター大橋病院
3	帝京大学医学部附属病院	21	東京医科大学八王子医療センター
4	東京医科大学病院	22	杏林大学医学部附属病院
5	東京女子医科大学病院	23	公立昭和病院
6	東邦大学医療センター大森病院	24	武蔵野赤十字病院
7	日本医科大学付属病院	25	公立阿伎留医療センター
8	東京警察病院	26	国立病院機構災害医療センター
9	東京都立広尾病院	27	日本医科大学多摩永山病院
10	東京都立墨東病院	28	東京都立多摩総合医療センター
11	東京大学医学部附属病院	29	青梅市立総合病院
12	日本大学医学部附属板橋病院	30	東京慈恵会医科大学附属第三病院
13	国立病院機構東京医療センター	31	日本赤十字社医療センター
14	昭和大学病院	32	国立国際医療研究センター病院
15	東京医科歯科大学医学部附属病院	33	順天堂大学医学部附属練馬病院
16	東京慈恵会医科大学附属病院	34	東京都済生会中央病院
17	東京女子医科大学東医療センター	35	国家公務員共済組合連合会虎の門病院
18	聖路加国際病院	36	東海大学医学部付属八王子病院

令和2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、例年全搬送人員の約6%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非救急告示医療機関を含め各医療機関の協力が重要です。

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 殿
稲城市消防本部

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「緊急度判定プロトコル Ver.1.1 救急現場」

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(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 オーミンキョウ オーキョウキョウ
☎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
東京消防庁救急相談センター

☎ネットでガイド
東京消防庁救急相談センター

こちらからもつながります
23区 03-3212-2323
多摩地区 042-521-2323

東京消防庁 東京都医師会 東京都福祉保健局

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

24時間
年中無休

東京版 救急受診ガイド

ウェブ版
冊子版

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」
(作者 古川 康平さん 府中市在勤)

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
<https://www.tfd.metro.tokyo.lg.jp>


□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
<https://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、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267隊あります。
不要な利用が増えると、近くから駆けつけられる救急車がなくなってしまいます。
※救急隊数は令和2年6月現在

	10年前	現在(令和元年中)
出場件数	655,631件	825,929件
現場到着平均時間	6分18秒	6分35秒

(東京消防庁管内)

これは本当にあった救急車の要請内容です!

例1 8歳 男児

●すり傷
子どもが友達と遊んでいて転び、膝を擦りむいた。救急車で病院に行けば優先的に診てもらえると思いき、母親が救急車を要請した。

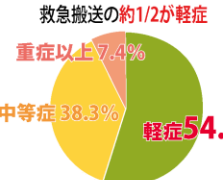
例2 24歳 女性

●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 男性

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

救急搬送の約1/2が軽症



重症以上 7.4%
中等症 38.3%
軽症 54.2%

※割合の数値は小数点第2位を四捨五入した値となります。

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 千代田区麹町一丁目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)
- けいれんが止まらない
- 大量の出血を伴う外傷
- 広範囲のやけど
- 食べ物などをのどにつまらせて、呼吸が苦しい
- 交通事故にあった(強い衝撃を受けた)
- 水におぼれている
- 乳児の様子がおかしい

※消防庁発行「救急車に上手に使いましょ!」から一部抜粋

図表 1-3-2 電車中吊り広告



その電話、救急ですか？

救急車のいない消防署
救急車の出動件数は、毎年増え続けていますが、出動できる救急車の数には限りがあります。
もし、緊急性のない救急車の利用が増えると、
本来近くから駆けつけるはずの救急車がいなくなってしまいます。

東京消防 関東 東京消防庁

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。

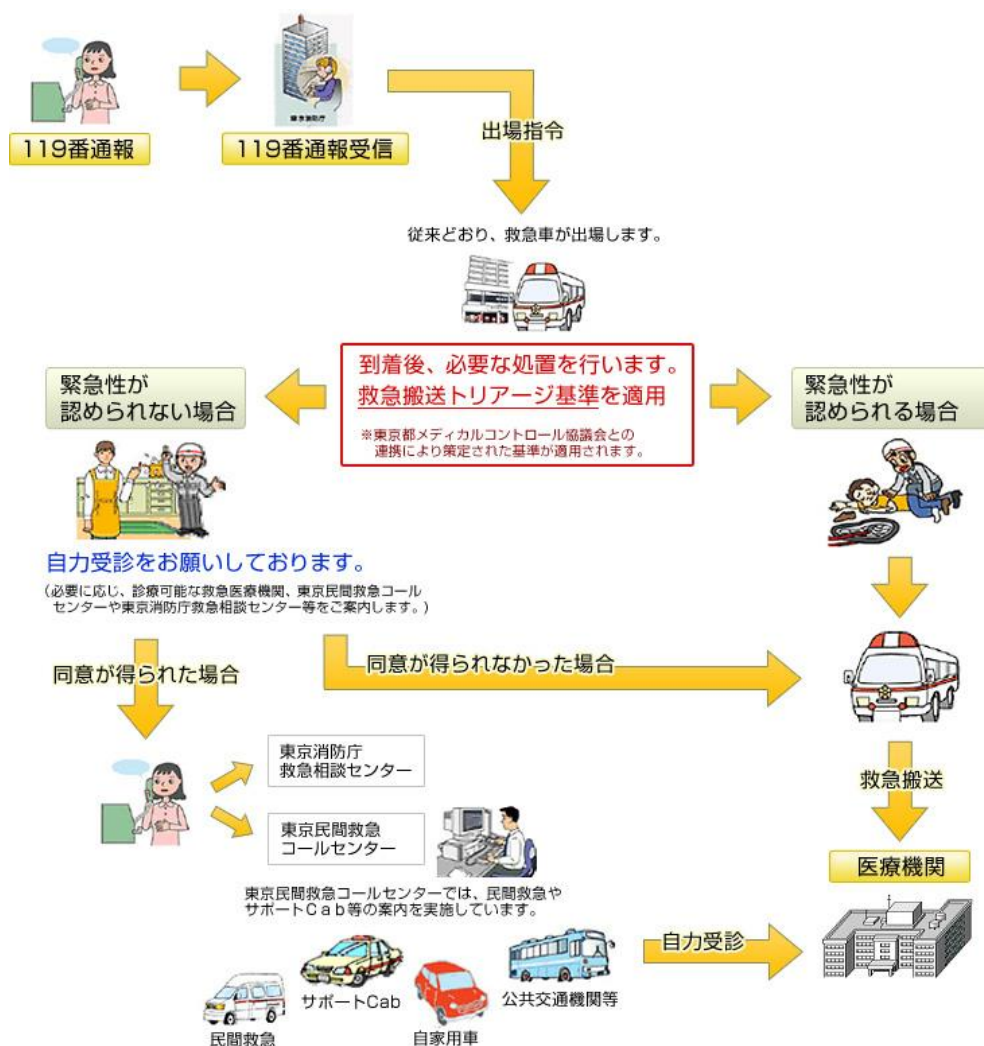
自力受診の同意が得られれば救急隊は直ちに次の緊急出動に備える事ができます。また、必要であれば、東京消防庁救急相談センターや東京民間救急コールセンターなどを案内することができます。

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。

図表 1-3-3 救急搬送トリアージ件数

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
同意あり	456	388	400	378	410
同意なし	168	194	187	197	231
総件数	624	582	587	575	641
(同意率)	(73.1%)	(66.7%)	(68.1%)	(65.7%)	(64.0%)

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 (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

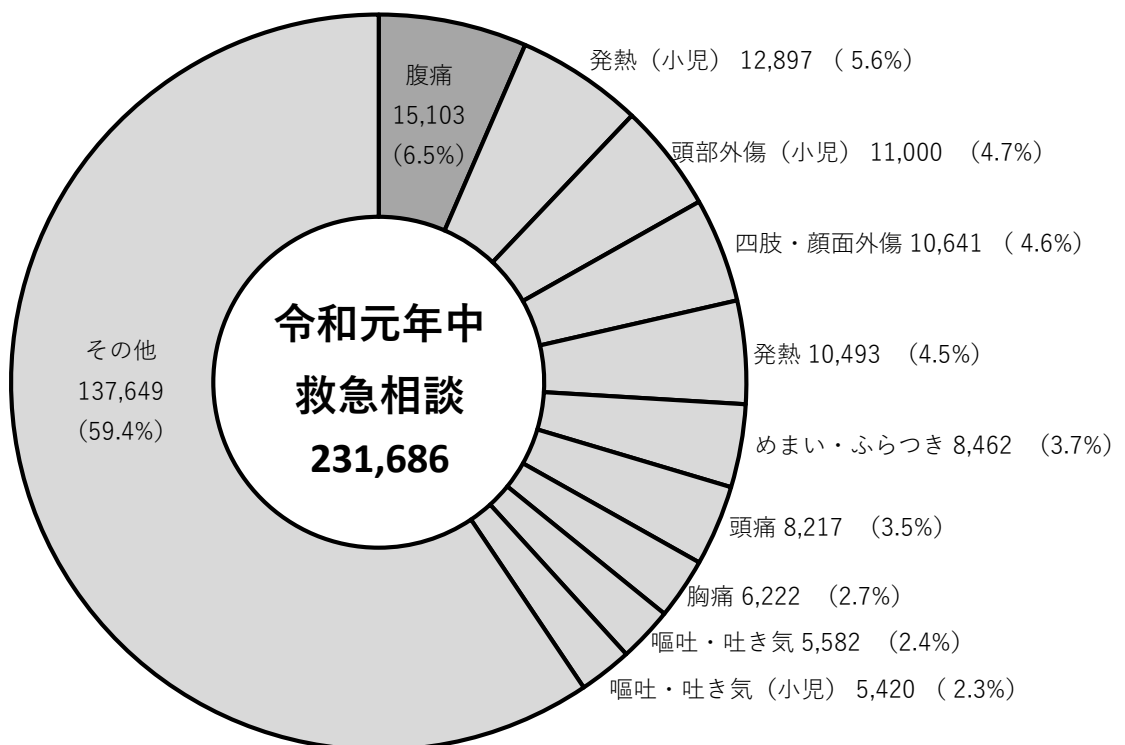
年次	計	医療機関案内	救急相談	救急相談の内訳		
				うち相談後 救急要請	相談前 救急要請	その他
平成27年	375,458	224,844	145,554	25,576	232	4,828
平成28年	378,776	225,879	152,145	28,269	535	217
平成29年	369,018	195,707	172,551	29,838	613	147
平成30年	398,877	196,012	201,943	30,003	666	256
令和元年	417,013	184,425	231,686	31,412	717	185

※ 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

令和元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

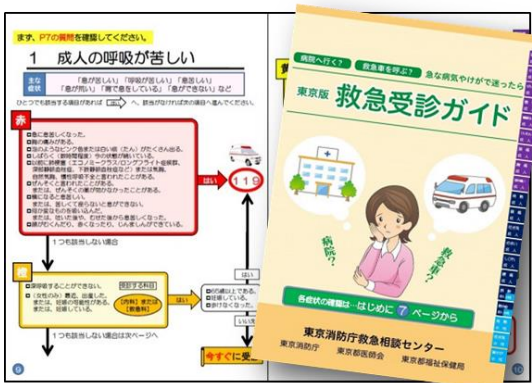
急な病気やけがをした際に、「今すぐ病院に行くべきか」「救急車を呼ぶべきか」迷った時に自ら緊急性の判断ができる「東京版救急受診ガイド」を東京消防庁ホームページ上で提供しており、パソコン、スマートフォン、携帯電話から利用することができます。59の症状からご自身の症状に応じた質問に回答することで、病気やけがの緊急性の有無、受診の必要性、次期、科目のアドバイスが得られるサービスです。

今後も増加が見込まれる都内の外国人の方々への安全・安心を提供するため、東京版救急受診ガイド（英語・WEB版）を東京消防庁ホームページ上で提供しています。

なお、インターネット環境を持たない都民向けに冊子版も提供しています。冊子版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に熱中症を加えた20の症状に対応しています。

また、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。

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 (大人)</p> <p>対象となる方は、今、どのような状態かを選んでください。</p> <table border="1"> <tr> <td>息が苦しい</td> <td>呼吸がゼーゼーする</td> </tr> <tr> <td>ぜんそく発作</td> <td>動悸 (胸がドキドキする) (大人・子ども)</td> </tr> <tr> <td>意識がおかしい</td> <td>けいれん</td> </tr> <tr> <td>頭痛</td> <td>胸が痛い (大人・子ども)</td> </tr> <tr> <td>背中が痛い</td> <td>リズム (ろれつ) が回らない</td> </tr> <tr> <td>腰痛</td> <td>腹痛</td> </tr> <tr> <td>発熱</td> <td>めまい・ふらつき (大人・子ども)</td> </tr> </table>	息が苦しい	呼吸がゼーゼーする	ぜんそく発作	動悸 (胸がドキドキする) (大人・子ども)	意識がおかしい	けいれん	頭痛	胸が痛い (大人・子ども)	背中が痛い	リズム (ろれつ) が回らない	腰痛	腹痛	発熱	めまい・ふらつき (大人・子ども)									
息が苦しい	呼吸がゼーゼーする																						
ぜんそく発作	動悸 (胸がドキドキする) (大人・子ども)																						
意識がおかしい	けいれん																						
頭痛	胸が痛い (大人・子ども)																						
背中が痛い	リズム (ろれつ) が回らない																						
腰痛	腹痛																						
発熱	めまい・ふらつき (大人・子ども)																						
英語・WEB版	緊急度の分類																						
<p>3 Symptoms (Adult)</p> <p>Choose your symptom.</p> <table border="1"> <tr> <td>Difficulty in breathing, Dyspnea</td> <td>Wheezing</td> </tr> <tr> <td>Asthma</td> <td>Palpitation (in an adult, in a child)</td> </tr> <tr> <td>Consciousness disturbance, Altered mentation</td> <td>Convulsion</td> </tr> <tr> <td>Headache</td> <td>Chest pain (in an adult, in a child)</td> </tr> <tr> <td>Back pain</td> <td>Articulation disorder, dysarthria</td> </tr> <tr> <td>Lower back pain</td> <td>Abdominal pain</td> </tr> <tr> <td>Fever</td> <td>Dizziness, Vertigo (in an adult, in a child)</td> </tr> </table>	Difficulty in breathing, Dyspnea	Wheezing	Asthma	Palpitation (in an adult, in a child)	Consciousness disturbance, Altered mentation	Convulsion	Headache	Chest pain (in an adult, in a child)	Back pain	Articulation disorder, dysarthria	Lower back pain	Abdominal pain	Fever	Dizziness, Vertigo (in an adult, in a child)	<p>6 相談結果</p> <p>相談結果になります。</p> <p>相談結果</p> <p>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</p> <p>緊急度が高いと思われ、今すぐに救急車で病院へ行かれた方がよいと思います。119番に電話をかけ、救急車を呼んでください。</p> <p>お電話で相談</p> <ul style="list-style-type: none"> 対象となる方の年齢 動悸(胸がドキドキ) 動悸(胸のドキドキ)が3分以上続いている <p>迷った場合、救急相談センターにお電話ください。時間があります。その時は、相談医チーム(医師、看護師、救急士)から24時間年中無休で対応いたします。</p> <p>東京消防庁 救急相談センター</p> <p>電話番号 2345</p> <p>なお、つながらない場合は</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、今すぐ救急車で病院に行かれた方がよいと思われ。」</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よいと思われ。」</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よいと思われ。」</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よいと思われ。」</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、今すぐ救急車で病院に行かれた方がよいと思われ。」	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よいと思われ。」	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よいと思われ。」	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よいと思われ。」
Difficulty in breathing, Dyspnea	Wheezing																						
Asthma	Palpitation (in an adult, in a child)																						
Consciousness disturbance, Altered mentation	Convulsion																						
Headache	Chest pain (in an adult, in a child)																						
Back pain	Articulation disorder, dysarthria																						
Lower back pain	Abdominal pain																						
Fever	Dizziness, Vertigo (in an adult, in a child)																						
赤 あか	救急車の利用を推奨 「緊急度が高いと思われ、今すぐ救急車で病院に行かれた方がよいと思われ。」																						
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よいと思われ。」																						
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よいと思われ。」																						
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よいと思われ。」																						

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) 講習の種別

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の使用法が中心の講習（普通救命ステップアップ講習受講不可）
		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
	現場派遣員基礎講習	8 時間	火災予防条例に基づき、東京消防庁認定通報事業者制度 の認定 (救急代理通報) を受けた、救急代理通報事業者の 現場派遣員に受講が義務付けられているコース
	現場派遣員実務講習	3 時間	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 29 年度	平成 30 年度	令和元年
7,716	8,004	5,094

(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

03-5276-0995

(平日 午前9時～午後4時)

ホームページアドレス

<https://www.tokyo-bousai.or.jp>**(5) 救命技能認定証**

応急手当に関する講習の受講により、一定の技能を習得した人に対して、救命技能認定証が交付されます(応急救護講習は救命技能認定証の交付はされませんが、救命入門コースでは救命入門コース受講証が交付されます)。

認定証の有効期限は3年間であり、有効期限内に再講習を受講することで、認定証は更新されます(ただし、患者等搬送乗務員基礎講習及び同再講習の場合は、適任証が交付され、有効期限は2年間となります)。

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み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。

令和元年4月1日現在、1,402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)が要請されている	
+		
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、救命講習終了者が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、救命講習終了者が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	359	官公庁	49
飲食店・デパート	295	ホテル	26
ガソリンスタンド	167	商店街	10
教育機関	196	競技場	8
公共交通機関	136	町会	1
保健福祉施設	100	その他団体	19
ビル管理業	36		

(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、「奨励事業所普及員」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、優れた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、優れた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	一般財団法人東京バス協会	14	東京都教育庁
2	一般社団法人日本百貨店協会	15	東京都交通局
3	一般社団法人日本ホテル協会	16	東京都港湾局
4	稲城市消防本部	17	東京都生活文化局
5	関東鉄道協会	18	東京都石油商業組合
6	警視庁	19	東京都総務局
7	公益財団法人東京体育協会	20	東京都都市整備局
8	公益財団法人東京防災救急協会	21	東京都都民安全推進本部
9	公益財団法人東京連合防火協会	22	東京都福祉保健局
10	公益財団法人東京都医師会	23	特別区代表（防災担当課長幹事）
11	市町村代表（市町村防災事務連絡協議会幹事）	24	日本赤十字社東京都支部
12	東京商工会議所	25	東日本旅客鉄道株式会社
13	東京消防庁		

令和2年4月現在

(3) 協議会の目標等

- ア 2022年に、公共の場における応急手当実施率70%達成を目指しています。
- 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する。

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。

令和2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。

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。

令和2年4月1日現在、東京消防庁認定事業所のうち、87社、91事業所がコールセンターに登録されています。

(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

<https://www.tokyo-bousai.or.jp/tokyo-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ール（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	特定行為プロトコールの 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	心肺蘇生を望まない傷病者への対応について 運用開始

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。

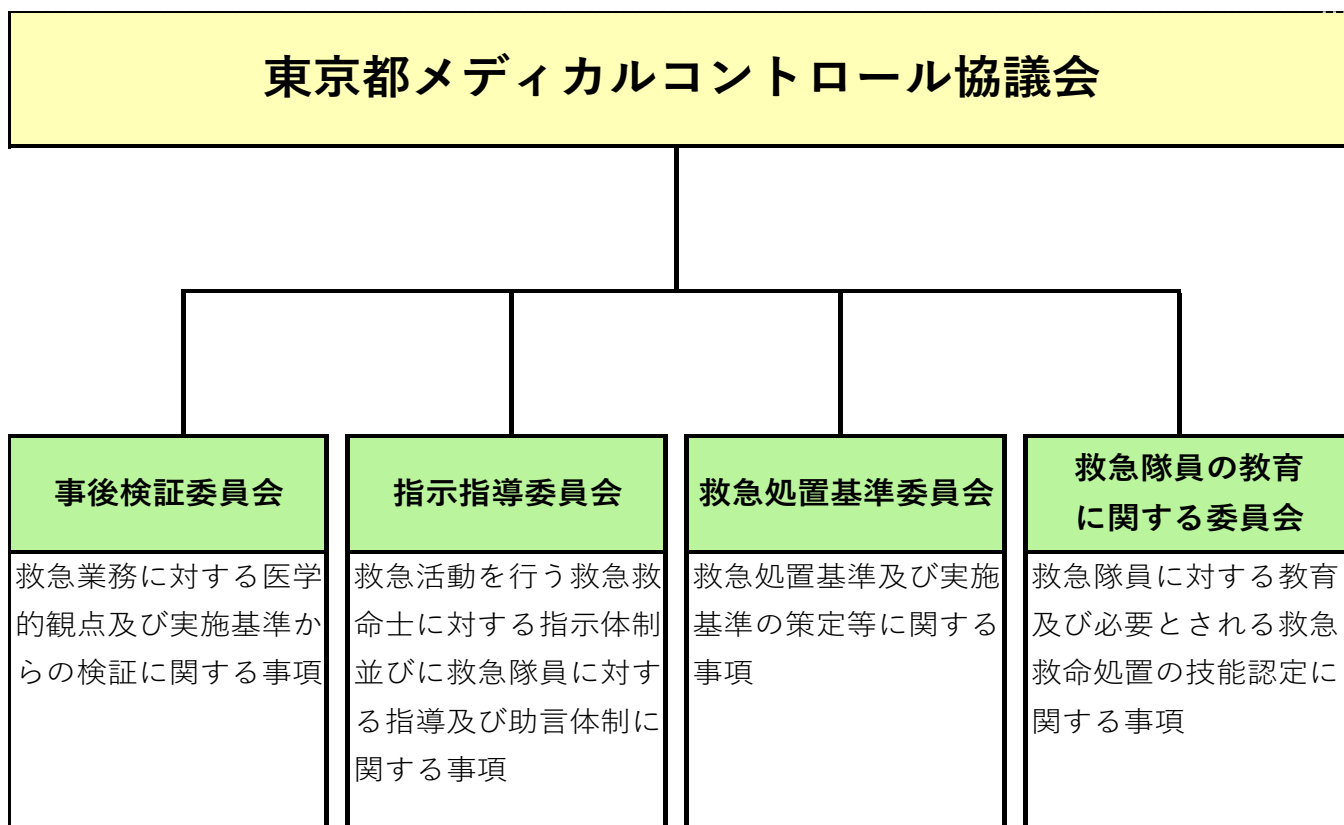
(1) 目的

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

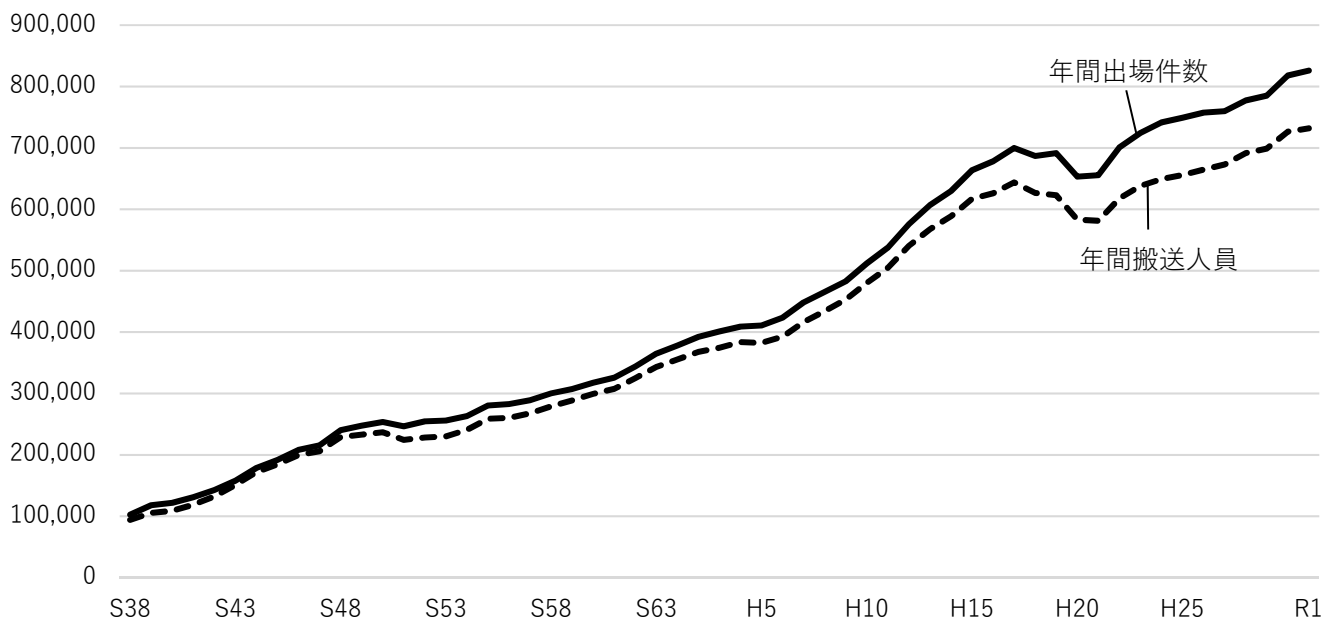
1 救急業務法制化以降の推移

(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件から令和元年(2019年)には825,929件となり、56年間で約8.0倍の増加となっています。

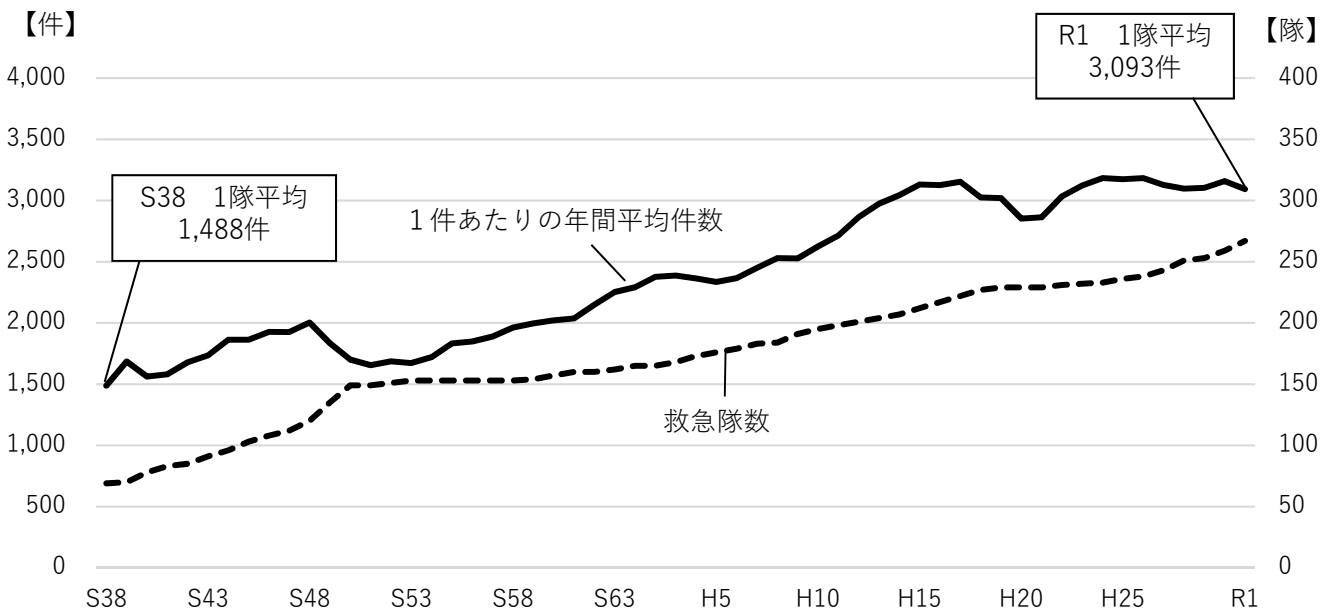
同じく救急隊数の推移は、69隊から267隊と約3.8倍の増加で、1隊あたりの年間平均出場件数は1,488件から3,093件と約2.0倍の増加となっています。

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 救急出場件数等の推移（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54年	263,141	240,936	153
昭和12年	1,736	1,307	6	昭和55年	280,395	258,860	153
昭和13年	1,937	1,528	6	昭和56年	282,886	260,399	153
昭和14年	2,206	1,922	6	昭和57年	289,090	267,804	153
昭和15年	2,161	1,834	6	昭和58年	300,299	279,163	153
昭和16年	2,208	1,787	6	昭和59年	307,420	288,735	154
昭和17年	1,330	1,298	7	昭和60年	317,375	299,590	157
昭和18年	1,220	1,185	7	昭和61年	325,931	307,560	160
昭和19年	962	881	7	昭和62年	343,951	324,981	160
昭和20年	245	239	3	昭和63年	364,902	343,312	162
昭和21年	1,231	1,199	18	平成元年	378,205	355,654	165
昭和22年	2,897	2,660	19	平成2年	392,200	367,848	165
昭和23年	3,089	2,722	17	平成3年	401,104	374,616	168
昭和24年	3,967	3,608	17	平成4年	408,864	383,550	173
昭和25年	7,846	7,534	19	平成5年	410,828	382,410	176
昭和26年	10,108	9,267	23	平成6年	423,584	392,423	179
昭和27年	10,747	9,684	23	平成7年	448,450	416,173	183
昭和28年	12,475	10,985	25	平成8年	465,548	434,206	184
昭和29年	15,665	13,465	25	平成9年	482,612	453,004	191
昭和30年	19,159	16,075	25	平成10年	511,892	480,139	195
昭和31年	25,320	21,350	25	平成11年	537,416	504,675	198
昭和32年	33,478	28,691	30	平成12年	575,690	540,660	201
昭和33年	44,120	37,882	39	平成13年	606,695	567,451	204
昭和34年	54,968	47,459	49	平成14年	629,883	588,502	207
昭和35年	70,206	62,905	57	平成15年	663,765	616,996	212
昭和36年	80,468	73,088	62	平成16年	678,178	626,231	217
昭和37年	87,432	80,568	66	平成17年	699,971	643,849	222
昭和38年	102,660	94,095	69	平成18年	686,801	626,543	227
昭和39年	117,948	105,439	70	平成19年	691,549	623,012	229
昭和40年	121,865	108,974	78	平成20年	653,260	583,082	229
昭和41年	131,160	118,774	83	平成21年	655,631	581,358	229
昭和42年	142,710	132,368	85	平成22年	700,981	617,819	231
昭和43年	157,832	150,972	91	平成23年	724,436	638,093	232
昭和44年	178,828	171,937	96	平成24年	741,702	649,429	233
昭和45年	191,890	184,420	103	平成25年	749,032	655,925	236
昭和46年	208,155	199,965	108	平成26年	757,554	664,629	238
昭和47年	215,621	205,896	112	平成27年	759,802	673,145	243
昭和48年	240,419	229,059	120	平成28年	777,382	691,423	251
昭和49年	247,559	232,993	135	平成29年	785,184	698,928	253
昭和50年	253,476	236,859	149	平成30年	818,062	726,428	259
昭和51年	246,682	224,291	149	令和元年	825,929	731,900	267
昭和52年	254,709	228,289	151				
昭和53年	255,853	230,109	153	総数	25,683,150	23,457,841	-

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。

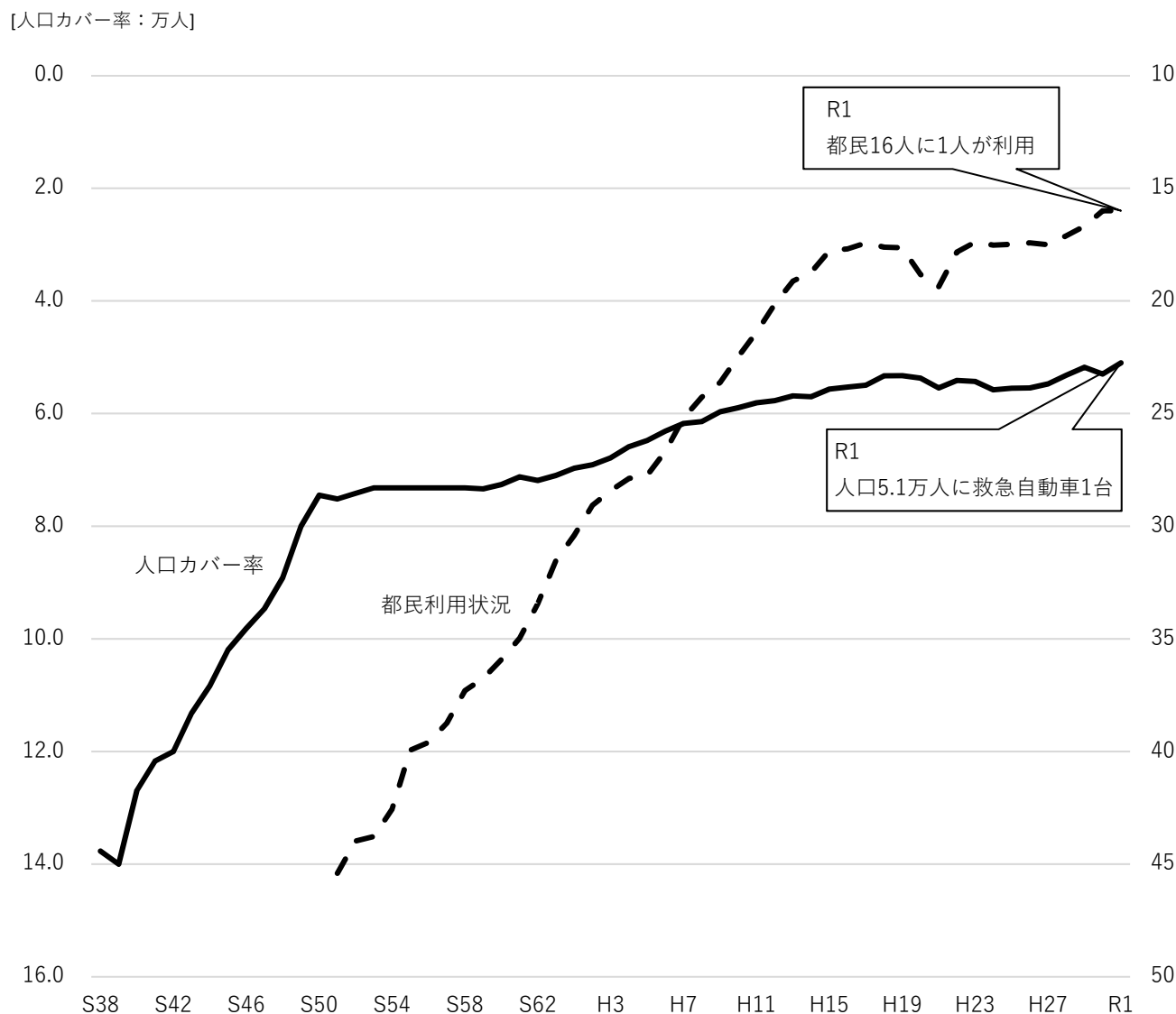
(2) 救急隊1隊あたりの人口カバー率と救急車利用状況の推移

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、令和元年には約5.1万人に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27年から令和元年までの、過去5年の東京消防庁の救急出場件数の推移及び平成30年中における全国の出場件数は次のとおりです（平成31年4月1日現在、全国救急隊数5,215隊、救急車台数（非常用含む）6,364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27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	全国※
出場件数	759,802	777,382	785,184	818,062	825,929	6,605,213
対前年増加数（件）	2,248	17,580	7,802	32,878	7,867	263,066
対前年増加率（％）	0.3	2.3	1%	4.2%	1.0%	4.1
1日平均件数	2,082	2,124	2,151	2,241	2,263	18,096
1隊あたり平均件数	3,127	3,110	3,103	3,159	3,093	-
1隊1日平均件数	8.6	8.5	8.5	8.7	8.5	-
都民（国民）の利用状況 （何人に1人の割合）	18人	17人	17人	16人	16人	21人
出場頻度 （何秒に1回の割合）	42秒	41秒	40秒	39秒	38秒	4.8秒
人口1万人あたりの件数	571	580	581	600	602	520

全国の数値は平成30年中のものであります。

3 日別最多出場件数

令和元年中日別救急出場件数で最も多かったのは8月3日の3,058件でした。過去を含めた日別出場件数は以下のとおりです。

図表 2-1-6 日別出場件数上位10日

順位	年月日	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	令和元年8月3日	3,058
5	平成30年8月3日	3,048
6	平成30年7月18日	3,036
7	令和元年8月1日	3,003
8	平成30年7月20日	2,990
9	平成30年7月19日	2,979
10	令和元年8月2日	2,978

4 救急隊別出場件数の推移

令和元年中、1隊あたりの最多出場件数は、大久保救急隊の4,438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68.9%にあたる184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27年		平成28年		平成29年		平成30年		令和元年	
	1	大久保	4,385	大久保	4,304	大久保	4,278	大久保	4,364	大久保
2	戸塚	3,902	深川	3,891	豊島	3,801	芝	4,118	芝	4,116
3	砂町	3,893	高円寺	3,856	大島	3,770	豊島	4,006	池袋	3,906
4	京橋	3,835	杉並	3,809	池袋	3,769	王子	3,941	大島	3,882
5	深川	3,792	日本橋	3,791	芝	3,751	池袋	3,900	練馬	3,881
6	大島	3,770	池袋	3,788	板橋	3,735	麻布	3,886	三田	3,878
7	西新宿第1	3,759	板橋	3,771	蓮根	3,732	志村坂上	3,876	赤羽台	3,877
8	池袋	3,759	豊島	3,757	高島平	3,726	本郷	3,872	江戸川第1	3,854
9	南綾瀬	3,756	常盤台	3,748	日本橋	3,713	日本橋	3,850	八王子第1	3,827
10	立花	3,743	蓮根	3,743	赤羽台	3,712	練馬	3,826	志村坂上	3,819
3,000件以上の隊	172隊		189隊		177隊		191隊		184隊	
全隊数※	243隊		251隊		253隊		259隊		267隊	
割合	70.8%		75.3%		70.0%		73.7%		68.9%	

※各年12月31日現在

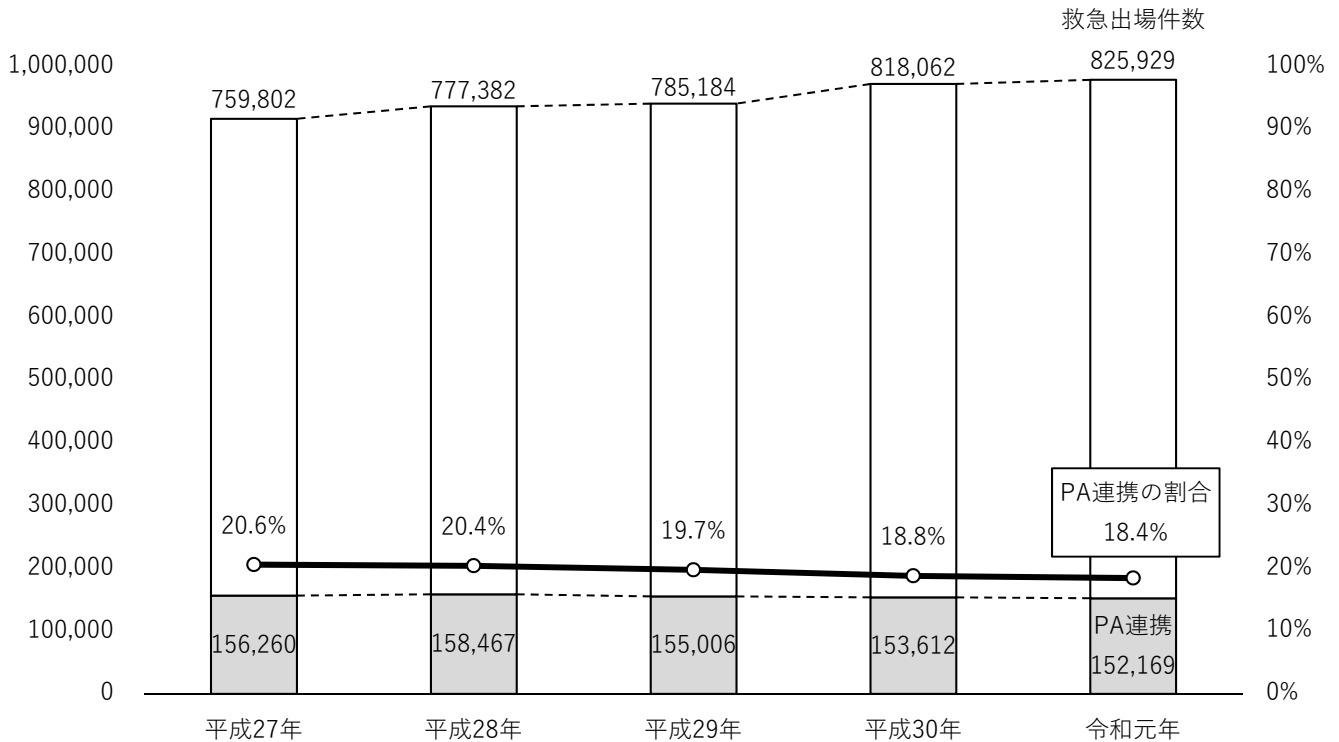
図表 2-1-8 救急隊別出場件数

隊名	件数	隊名	件数	隊名	件数	隊名	件数	隊名	件数
本庁計	7,815	玉川	3,374	西が丘	807	深川	3,517	小川	3,105
本部機動第1	3,004	奥沢	3,061	赤羽台	3,877	有明	2,607	花小金井	3,482
本部機動第2	3,183	用賀	3,336	滝野川	3,134	枝川	3,046	東村山	2,835
本部機動第3	599	玉川新町	3,168	三軒家	3,490	豊洲	3,057	秋津	2,817
本部機動第4	626	成城	3,190	田端	3,585	森下	3,156	本町	3,205
航空機動	403	千歳第1	3,141	10方面計	63,799	城東	3,708	国分寺	3,367
1方面計	49,050	千歳第2	2,987	板橋	3,777	東砂	3,194	戸倉	2,956
丸の内	3,531	烏山	2,854	常盤台	3,696	大島	3,882	狛江	2,945
永田町	3,249	渋谷第2	3,606	小茂根	3,442	砂町	3,109	猪方	2,289
神田	3,732	渋谷第1	3,731	志村	3,495	本田第2	3,139	北多摩西部	2,821
三崎町	3,156	恵比寿	3,423	連根	3,540	本田第1	3,349	三ツ木	2,316
京橋	3,572	松濤	3,461	赤塚	3,423	南綾瀬	3,401	東大和	2,853
銀座	3,514	代々木	3,118	志村坂上	3,819	青戸	3,296	清瀬	2,358
日本橋	3,738	富ヶ谷	3,021	高島平第1	3,609	奥戸	2,965	竹丘	643
月島	3,296	原宿	2,814	高島平第2	727	金町	2,950	東久留米	3,056
芝	4,116	4方面計	90,716	練馬	3,881	亀有	3,345	新川	2,536
三田	3,878	四谷	3,600	平和台	3,514	柴又	2,871	西東京	3,319
麻布	3,796	新宿御苑第1	3,741	貫井	3,414	水元	2,969	田無	3,195
赤坂	3,427	新宿御苑第2	3,530	光が丘	3,615	江戸川第2	3,651	西原	3,473
高輪	3,454	牛込	3,525	北町	3,633	江戸川第1	3,854	保谷	574
港南	2,591	新宿第2	3,055	石神井	3,289	小松川	3,336	9方面計	86,515
2方面計	65,001	新宿第1	3,188	関町	3,245	瑞江	2,978	9本部機動	1,197
2本部特殊	1	落合	3,558	大泉	3,159	葛西第2	3,369	八王子第2	3,714
2本部機動	36	戸塚	3,652	大泉学園	3,100	葛西第1	3,576	八王子第1	3,827
品川	3,392	大久保	4,438	石神井公園	3,421	船堀	3,356	元八王子	3,017
大崎	3,247	西新宿第1	3,516	6方面計	77,080	南葛西	2,797	小宮	2,987
五反田	3,605	西新宿第2	3,325	6本部機動	209	小岩	3,007	浅川	3,076
大井	2,995	中野	3,570	上野	3,627	篠崎	2,505	浅川特殊(小型)	54
滝王子	3,042	宮園	3,057	下谷	3,437	南小岩	3,309	北野	3,099
八潮	2,402	東中野	3,400	谷中	2,802	北小岩	2,941	由木	2,898
荏原	3,316	野方第2	3,242	浅草	3,197	8方面計	129,367	みなみ野	2,412
旗の台	3,169	野方第1	3,374	浅草橋	3,240	8本部機動	32	檜原	2,965
大森	3,126	鷺宮	3,086	日本堤	3,350	立川	2,902	青梅	2,666
馬込	3,006	杉並	3,505	今戸	2,917	錦町第1	3,490	日向和田	1,439
市野倉	3,213	永福	3,071	荒川	3,268	錦町第2	3,314	長淵	1,881
山谷	3,184	堀ノ内	3,168	南千住	2,985	国立	3,266	町田第2	3,077
森ヶ崎	2,547	阿佐ヶ谷	3,475	尾久	3,297	砂川	2,811	町田第1	3,238
田園調布	3,123	高円寺	3,665	尾竹橋	3,004	武蔵野	2,904	忠生	2,781
久が原	3,012	高井戸	3,203	千住第2	2,825	武蔵境	2,916	南	2,698
蒲田	3,536	荻窪	3,214	千住第1	3,004	吉祥寺	2,732	鶴川	2,835
羽田	2,925	西荻	2,898	足立第2	3,324	三鷹	3,052	西町田	2,291
空港	980	久我山	2,608	足立第1	3,508	下連雀	3,080	成瀬	3,198
矢口	2,824	下井草	3,052	綾瀬	3,497	大沢	2,833	日野	3,189
下丸子	2,629	5方面計	61,471	淵江	3,576	府中	3,197	豊田	3,149
西蒲田	3,367	小石川	2,986	大谷田	3,305	分梅	3,012	高幡	3,368
西六郷	2,324	大塚	3,440	神明	3,150	是政	2,899	福生	2,610
3方面計	77,998	本郷	3,686	西新井	3,407	栄町	3,037	羽村	2,603
3本部特殊	12	根津	3,328	大師前	3,341	朝日	2,599	瑞穂	2,028
目黒第2	3,385	豊島	3,719	上沼田	3,271	朝日特殊	10	熊川	2,337
目黒第1	3,563	巣鴨	3,567	本木	2,897	昭島	2,712	多摩	3,129
碑文谷	772	目白	3,400	舎人	2,642	昭和	2,757	多摩センター第1	3,287
大岡山	2,910	池袋	3,906	7方面計	116,699	大神	2,823	多摩センター第2	677
世田谷	3,647	池袋イタイム	710	本所	3,589	調布	3,041	秋川	1,783
宮の坂	3,101	長崎	3,471	緑	3,517	つつじヶ丘	3,182	秋留台	2,039
松原第1	3,071	高松	3,609	東駒形	3,212	国領	3,219	檜原	552
松原第2	2,890	王子	3,730	向島	3,733	小金井	3,208	奥多摩	414
三宿	3,525	十条	3,618	墨田	2,790	緑町	2,918		
上北沢	2,837	赤羽	3,408	立花	3,618	小平	3,276		

5 PA連携と救急出場件数

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78.1%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
令和元年	78.1%	21.9%
平成30年	78.1%	21.9%
平成29年	79.3%	20.7%
平成28年	79.6%	20.4%
平成27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
令和元年	16.4%	0.9%	2.6%	1.5%	0.5%
平成30年	16.1%	0.9%	2.6%	1.6%	0.7%
平成29年	14.6%	1.1%	2.3%	2.0%	0.8%
平成28年	14.3%	1.0%	1.9%	2.3%	0.9%
平成27年	15.5%	1.1%	1.9%	2.1%	1.3%

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	654	123	4	2	14	1	798	3,531	22.6%
麹町	419	354	3	1	131	2	910	3,249	28.0%
神田	763	309	22	20	57	1	1,172	6,888	17.0%
京橋	738	319	14	21	10	1	1,103	7,086	15.6%
日本橋	654	223	8	-	8	-	893	3,738	23.9%
臨港	481	49	12	-	4	1	547	3,296	16.6%
芝	1,296	227	19	4	7	4	1,557	7,994	19.5%
麻布	731	200	36	355	77	18	1,417	3,796	37.3%
赤坂	579	398	9	5	91	1	1,083	3,427	31.6%
高輪	759	172	12	10	16	3	972	6,045	16.1%
品川	1,249	205	11	2	23	5	1,495	10,244	14.6%
大井	818	128	6	-	17	2	971	8,439	11.5%
荏原	1,094	241	9	1	15	10	1,370	6,485	21.1%
大森	1,758	373	17	41	20	4	2,213	15,076	14.7%
田園調布	1,287	265	5	-	24	4	1,585	6,135	25.8%
蒲田	1,772	331	21	2	82	9	2,217	7,441	29.8%
矢口	1,038	230	10	1	2	5	1,286	11,144	11.5%
目黒	1,809	391	24	-	21	11	2,256	10,630	21.2%
世田谷	2,901	879	33	234	18	11	4,076	19,071	21.4%
玉川	1,548	590	6	-	12	9	2,165	12,939	16.7%
成城	1,858	371	15	-	6	16	2,266	12,172	18.6%
渋谷	2,640	561	54	471	26	3	3,755	23,174	16.2%
四谷	659	169	27	92	99	3	1,049	10,871	9.6%
牛込	922	364	15	1	15	3	1,320	3,525	37.4%
新宿	3,352	495	143	1,593	41	5	5,629	24,732	22.8%
中野	1,271	406	7	9	18	3	1,714	10,027	17.1%
野方	1,293	207	6	-	10	1	1,517	9,702	15.6%
杉並	2,298	439	15	2	12	10	2,776	20,087	13.8%
荻窪	1,703	424	19	65	178	10	2,399	11,772	20.4%
小石川	787	177	5	-	6	-	975	6,426	15.2%
本郷	639	191	8	95	75	-	1,008	7,014	14.4%
豊島	1,564	223	23	2	7	-	1,819	10,686	17.0%
池袋	1,338	227	27	3	10	3	1,608	11,696	13.7%
王子	989	139	5	-	7	1	1,141	7,348	15.5%
赤羽	1,447	254	16	24	35	9	1,785	8,092	22.1%
滝野川	762	172	7	-	9	-	950	10,209	9.3%
板橋	1,752	351	22	-	23	2	2,150	10,915	19.7%
志村	3,122	543	23	-	30	27	3,745	18,613	20.1%
練馬	1,774	297	13	1	10	6	2,101	10,809	19.4%
光が丘	1,185	213	12	-	25	19	1,454	7,248	20.1%
石神井	2,453	384	21	1	30	28	2,917	16,214	18.0%
上野	1,155	331	28	318	42	1	1,875	9,866	19.0%
浅草	435	126	6	-	9	-	576	6,437	8.9%
日本堤	758	333	13	44	60	5	1,213	6,267	19.4%

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
荒川	1,127	299	11	-	13	2	1,452	6,253	23.2%
尾久	640	279	5	-	63	2	989	6,301	15.7%
千住	1,053	258	14	35	192	-	1,552	5,829	26.6%
足立	3,355	503	26	-	35	17	3,936	20,360	19.3%
西新井	2,097	489	16	-	24	21	2,647	15,558	17.0%
本所	1,223	329	30	37	52	1	1,672	10,318	16.2%
向島	1,138	400	15	2	31	7	1,593	10,141	15.7%
深川	2,052	356	22	-	42	23	2,495	15,383	16.2%
城東	2,082	540	44	2	27	31	2,726	13,893	19.6%
本田	2,542	452	30	-	21	-	3,045	16,150	18.9%
金町	1,724	271	11	-	17	12	2,035	12,135	16.8%
江戸川	1,875	342	13	-	17	20	2,267	13,819	16.4%
葛西	1,750	98	12	-	13	22	1,895	13,098	14.5%
小岩	1,726	264	34	162	13	13	2,212	11,762	18.8%
立川	2,597	365	15	-	5	3	2,985	15,783	18.9%
武蔵野	1,166	270	9	3	5	4	1,457	8,552	17.0%
三鷹	1,420	302	9	1	6	3	1,741	8,965	19.4%
府中	2,126	315	15	1	28	6	2,491	14,754	16.9%
昭島	996	100	14	-	5	2	1,117	8,292	13.5%
調布	1,870	296	4	-	11	6	2,187	9,442	23.2%
小金井	886	193	7	-	5	-	1,091	6,126	17.8%
小平	1,501	342	8	-	7	1	1,859	9,863	18.8%
東村山	1,381	378	11	-	20	16	1,806	8,857	20.4%
国分寺	997	159	6	-	7	-	1,169	6,323	18.5%
狛江	641	170	10	-	6	1	828	5,234	15.8%
北多摩西部	1,337	270	12	-	2	1	1,622	7,990	20.3%
清瀬	732	174	6	-	7	23	942	3,001	31.4%
東久留米	1,057	210	6	-	11	4	1,288	5,592	23.0%
西東京	1,539	241	6	6	6	3	1,801	10,561	17.1%
八王子	5,222	1,050	39	196	30	45	6,582	28,049	23.5%
青梅	1,123	163	6	-	10	11	1,313	5,986	21.9%
町田	4,375	715	45	11	120	214	5,480	20,118	27.2%
日野	1,461	475	10	-	8	2	1,956	9,706	20.2%
福生	1,192	126	15	20	5	5	1,363	9,578	14.2%
多摩	1,301	219	12	-	5	8	1,545	7,093	21.8%
秋川	888	158	5	-	7	5	1,063	4,374	24.3%
奥多摩	90	45	-	-	2	2	139	414	33.6%
計	118,786	25,020	1,364	3,896	2,310	793	152,169	816,209	18.6%

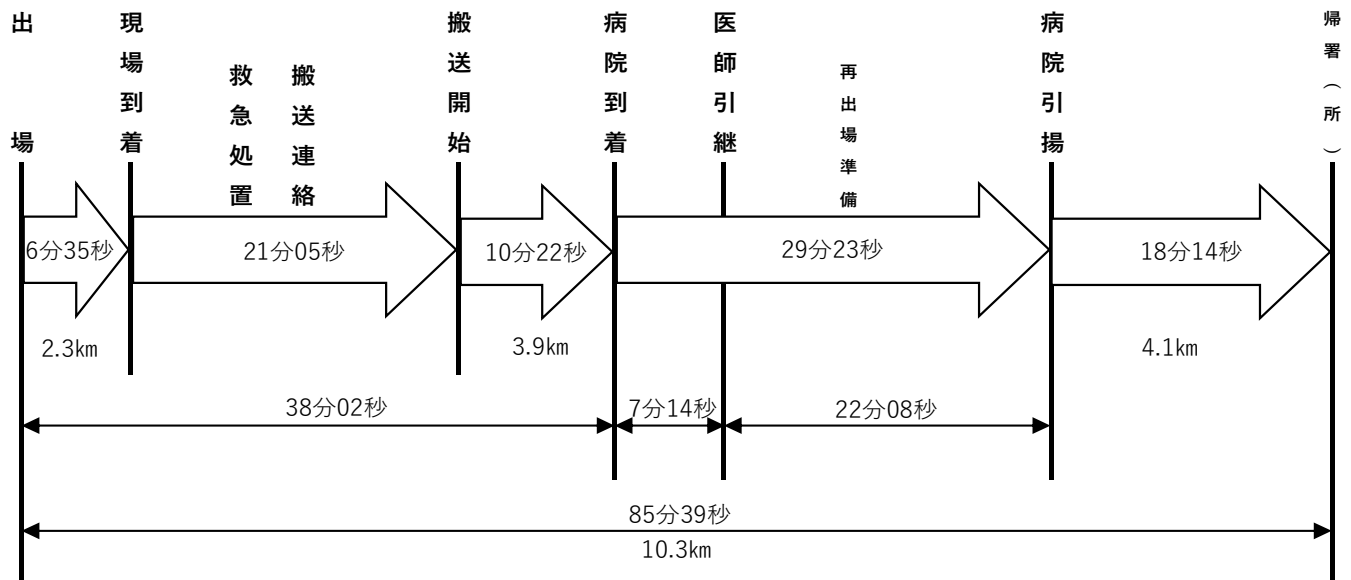
※本表において、PA 連携活動及び救急出場の件数に東京消防庁管外への出場は含まれません。

※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

令和元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85分39秒で、平均走行距離は10.3km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

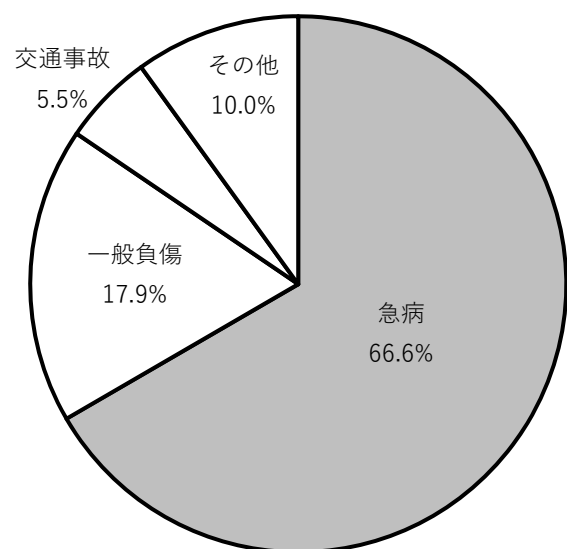
全出場件数のうち、事故種別が急病の事案が最も多く、66.6%を占めています。

図表 2-1-13 事故種別ごとの出場件数

事故種別	件数	割合
合計	825,929	100.0%
急病	550,306	66.6%
一般負傷	147,601	17.9%
交通事故	45,696	5.5%
その他	82,326	10.0%

その他の内訳

事故種別	件数	割合
転院搬送	45,179	5.5%
加害	6,112	0.7%
労働災害事故	5,404	0.7%
自損行為	5,317	0.6%
運動競技事故	5,281	0.6%
火災事故	3,539	0.4%
水難事故	880	0.1%
資器材等輸送	556	0.1%
医師搬送	211	0.0%
自然災害事故	21	0.0%
その他(上記以外)	9,826	1.2%



8 不搬送件数

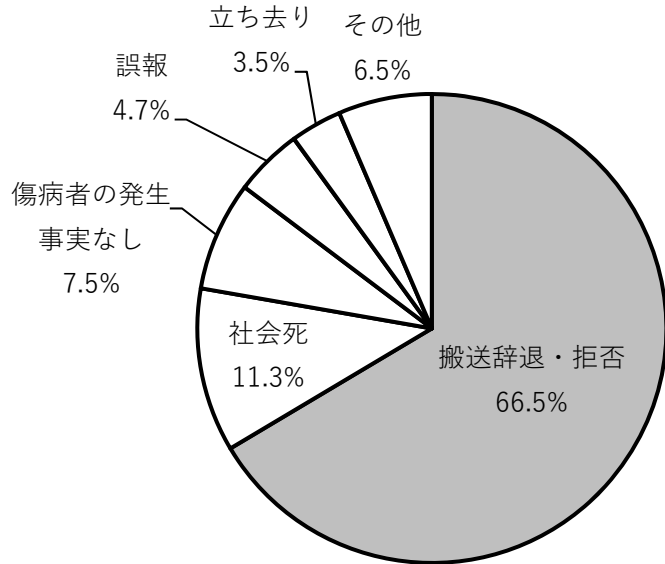
出場件数のうち 11.8%が不搬送であり、その内搬送辞退・拒否が 66.5%を占めています。

図表 2-1-14 不搬送件数の内訳

合計	825,929	100.0%
搬送件数	728,185	88.2%
不搬送件数	97,744	11.8%

不搬送の内訳

搬送辞退・拒否	64,953	66.5%
社会死	11,038	11.3%
傷病者の発生事実なし	7,368	7.5%
誤報	4,610	4.7%
立ち去り	3,467	3.5%
その他	6,308	6.5%

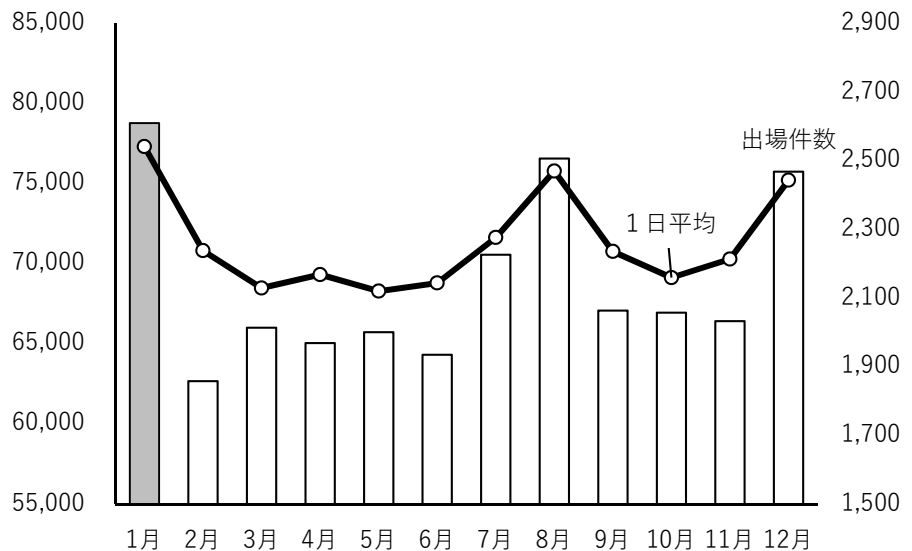


9 月別・曜日別出場件数

月別の1日平均では1月が、曜日別の1日平均では月曜日が高い割合を占めています。

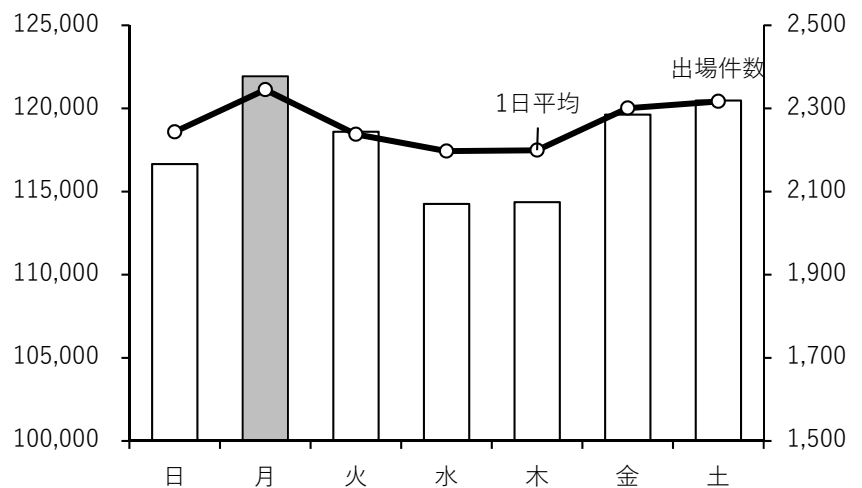
図表 2-1-15 月別出場件数

月	出場件数	1日平均
1月	78,787	2,542
2月	62,671	2,238
3月	66,011	2,129
4月	65,056	2,169
5月	65,732	2,120
6月	64,323	2,144
7月	70,572	2,277
8月	76,577	2,470
9月	67,080	2,236
10月	66,952	2,160
11月	66,417	2,214
12月	75,751	2,444
合計	825,929	2,263



図表 2-1-16 曜日別出場件数

曜日	出場件数	1日平均
日	116,656	2,243
月	121,935	2,345
火	118,601	2,238
水	114,261	2,197
木	114,367	2,199
金	119,632	2,301
土	120,477	2,317
合計	825,929	2,263

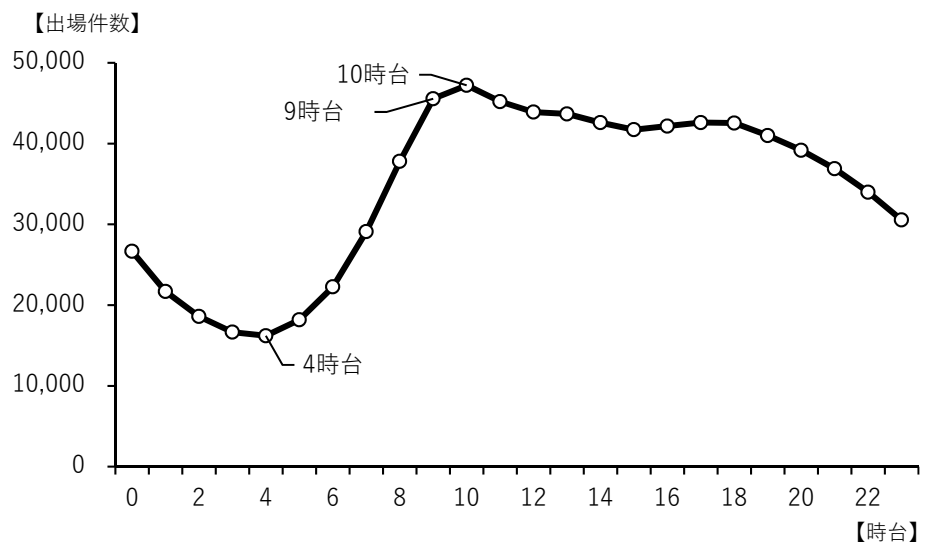


10 時間帯別出場件数

時間帯別では、通勤・通学時間帯である9時から10時台が高い割合を占めています。

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	26,659	3.2%
1時台	21,690	2.6%
2時台	18,602	2.3%
3時台	16,652	2.0%
4時台	16,207	2.0%
5時台	18,178	2.2%
6時台	22,264	2.7%
7時台	29,105	3.5%
8時台	37,797	4.6%
9時台	45,559	5.5%
10時台	47,213	5.7%
11時台	45,196	5.5%
12時台	43,902	5.3%
13時台	43,671	5.3%
14時台	42,595	5.2%
15時台	41,725	5.1%
16時台	42,163	5.1%
17時台	42,606	5.2%
18時台	42,548	5.2%
19時台	41,003	5.0%
20時台	39,178	4.7%
21時台	36,891	4.5%
22時台	33,980	4.1%
23時台	30,545	3.7%
合計	825,929	100.0%



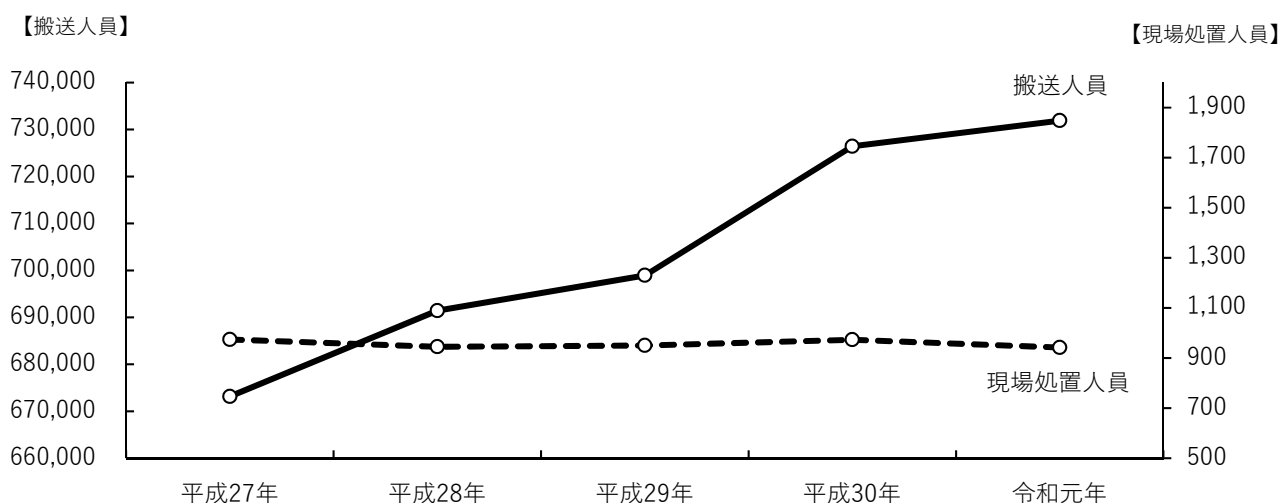
第2節 救護人員

1 救護人員

令和元年中の救護人員は732,842人、搬送人員（医療機関等へ搬送した人員）は731,900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942人となっています。

図表 2-2-1 救護人員の推移

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
搬送人員	673,145	691,423	698,928	726,428	731,900
現場処置人員	974	945	950	973	942
救護人員	674,119	692,368	699,878	727,401	732,842



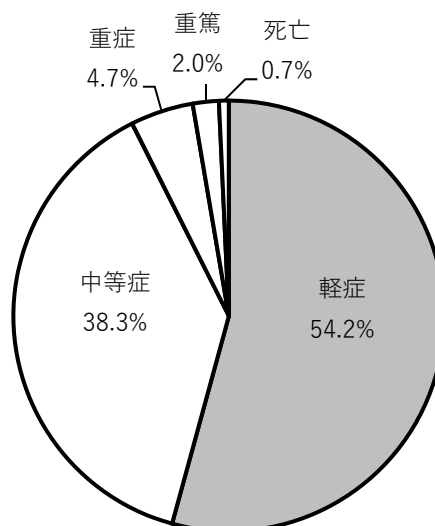
2 搬送人員

(1) 初診時程度

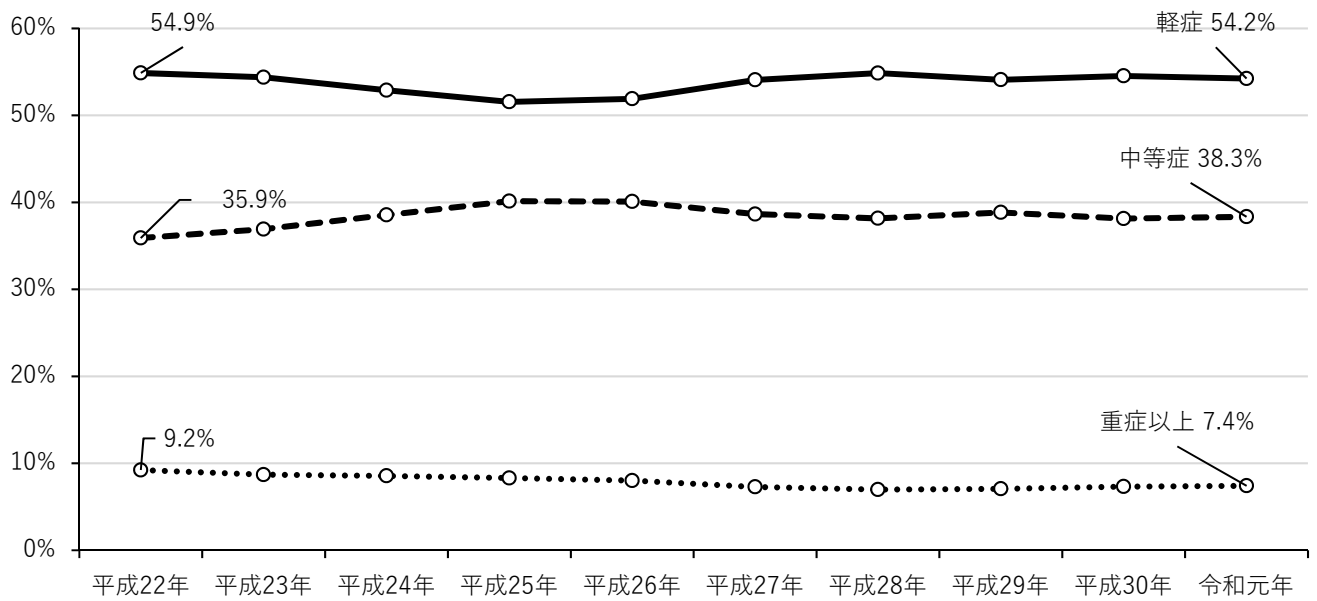
搬送人員のうち軽症が54.2%を占めています。

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	396,993	54.2%
中等症	280,658	38.3%
重症	34,548	4.7%
重篤	14,315	2.0%
死亡	5,386	0.7%
合計	731,900	100.0%



図表 2-2-3 過去 10 年間の初診時程度別割合の推移

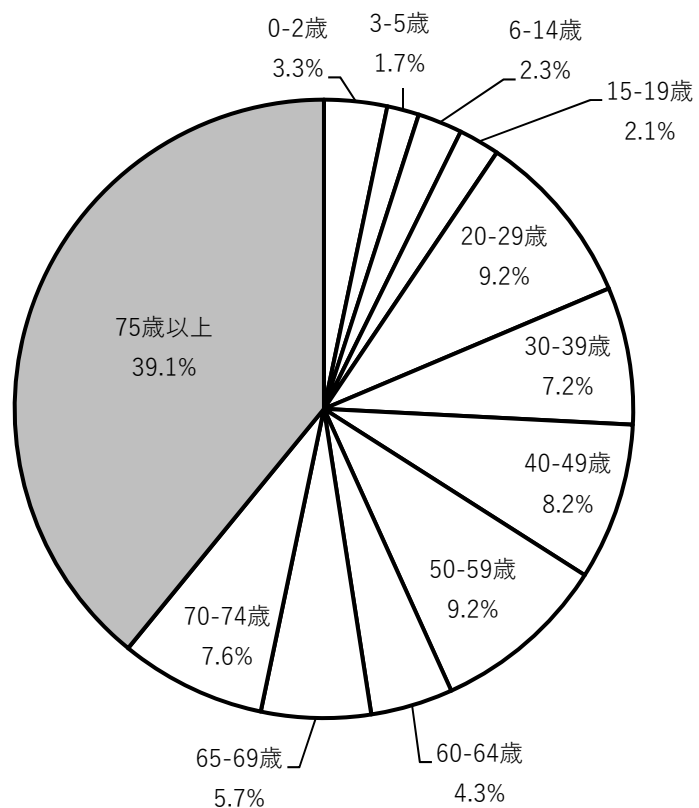


(2) 年齢層

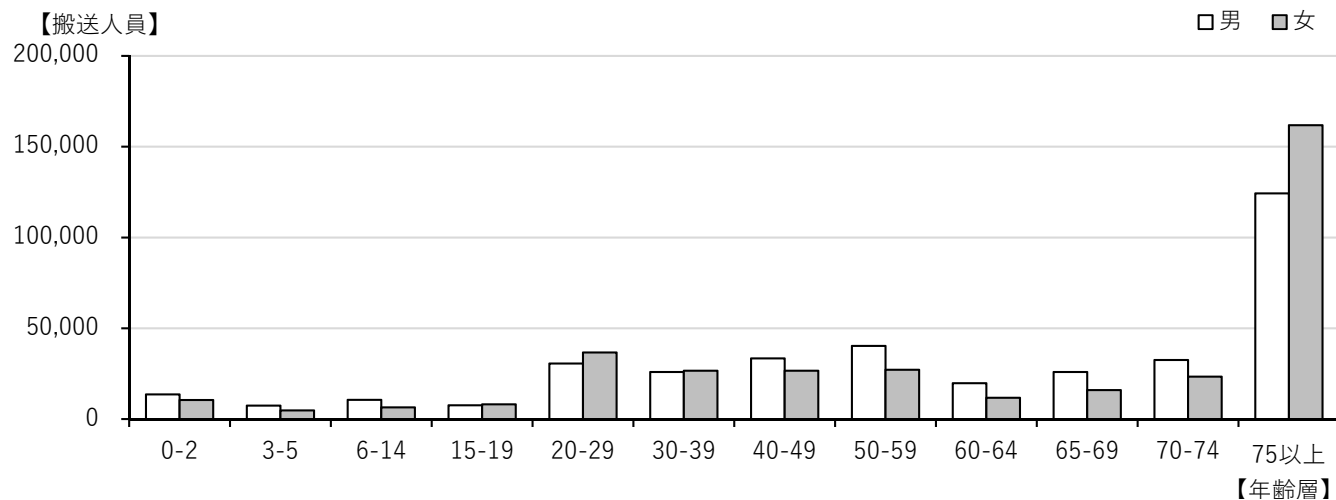
令和元年の搬送人員を年齢層別で見ると、75歳以上の割合が最多となっています。

図表 2-2-4 年齢層別・性別搬送人員

年齢層	搬送人員	構成比
0-2歳	24,077	3.3%
3-5歳	12,246	1.7%
6-14歳	17,031	2.3%
15-19歳	15,735	2.1%
20-29歳	67,305	9.2%
30-39歳	52,560	7.2%
40-49歳	60,122	8.2%
50-59歳	67,441	9.2%
60-64歳	31,527	4.3%
65-69歳	41,891	5.7%
70-74歳	55,904	7.6%
75歳以上	286,061	39.1%
高齢者計	383,856	52.4%
合計	731,900	100.0%



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	13,572	7,429	10,602	7,592	30,621	25,905	33,446	40,315	19,795	25,913	32,544	124,274
女	10,505	4,817	6,429	8,143	36,684	26,655	26,676	27,126	11,732	15,978	23,360	161,787
合計	24,077	12,246	17,031	15,735	67,305	52,560	60,122	67,441	31,527	41,891	55,904	286,061



3 高齢者搬送人員

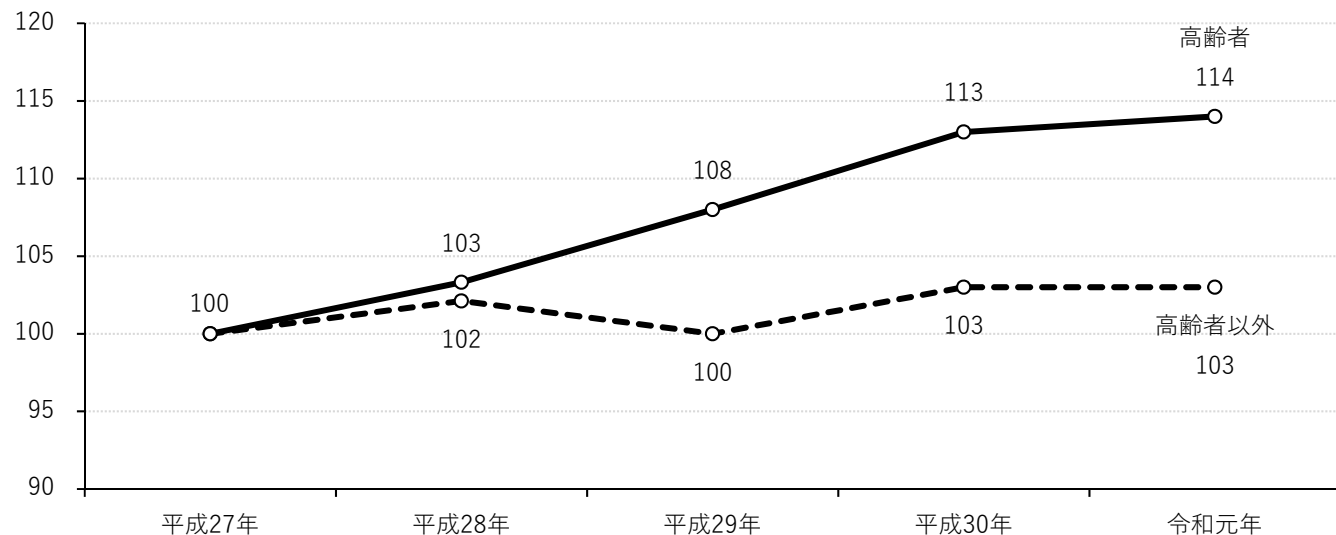
(1) 搬送人員の推移

65歳以上の高齢者の搬送人員は、383,856人で、全搬送人員の52.4%を占めています。また、平成27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27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
全搬送人員	673,145	691,423	698,928	726,428	731,900
高齢者	335,564	346,703	361,734	378,314	383,856
高齢者以外	337,581	344,720	337,194	348,114	348,044
高齢者の割合	49.9%	50.1%	51.8%	52.1%	52.4%

指数[平成27年=100]

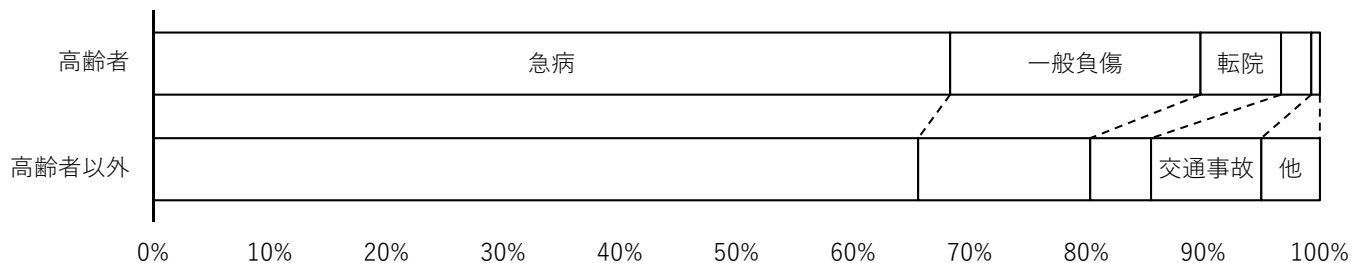


(2) 事故種別

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		高齢者以外	
	搬送人員	割合	搬送人員	割合
急病	262,191	68.3%	228,188	65.6%
一般負傷	82,387	21.5%	51,341	14.8%
転院搬送	26,487	6.9%	18,171	5.2%
交通事故	9,976	2.6%	32,868	9.4%
その他	2,815	0.7%	17,476	5.0%
合計	383,856	100.0%	348,044	100.0%



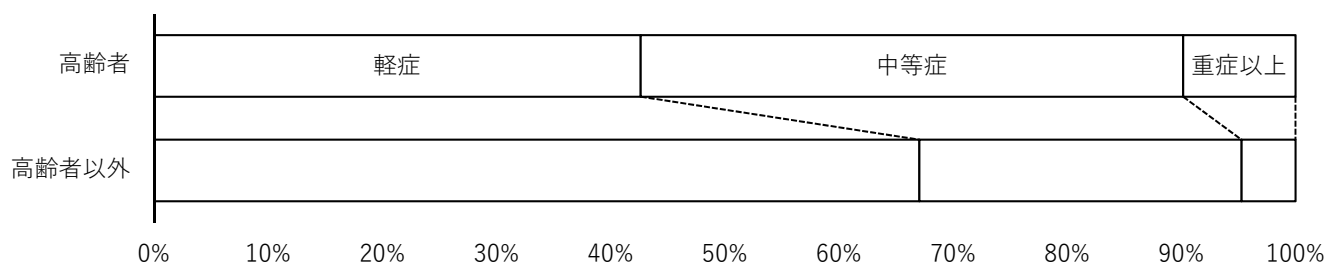
(3) 初診時程度

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。

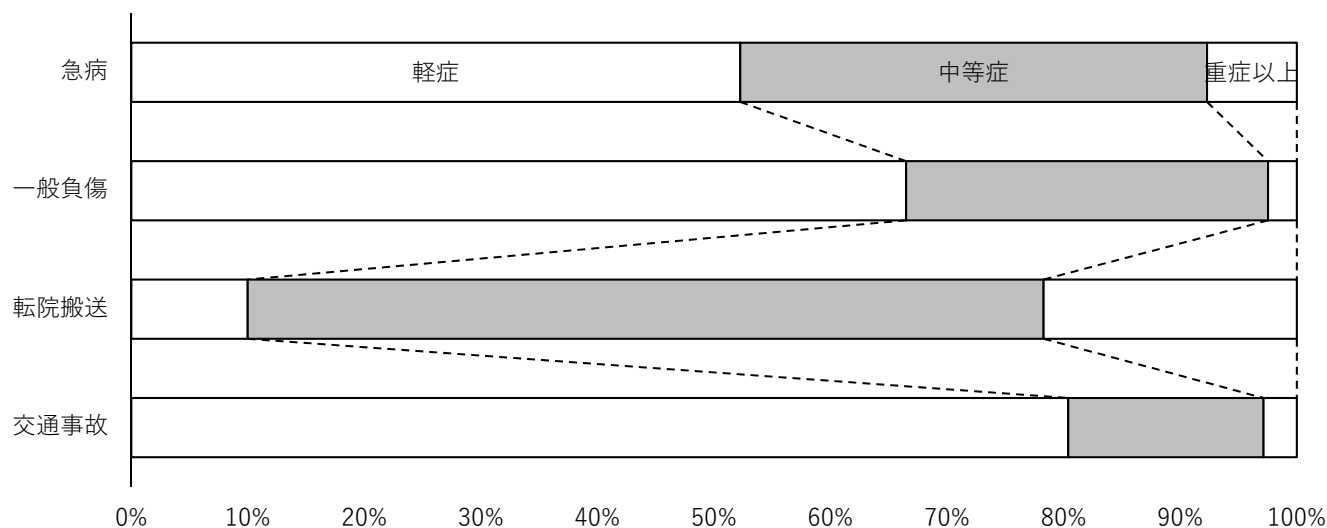
図表 2-2-7 初診時程度別高齢者搬送人員

初診時程度	高齢者		高齢者以外	
	搬送人員	割合	搬送人員	割合
軽症	163,653	42.6%	233,340	67.0%
中等症	182,409	47.5%	98,249	28.2%
重症	23,330	6.1%	11,218	3.2%
重篤	9,929	2.6%	4,386	1.3%
死亡	4,535	1.2%	851	0.2%
合計	383,856	100.0%	348,044	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		交通事故	
	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	256,200	52.2%	88,882	66.5%	4,453	10.0%	34,440	80.4%
中等症	196,349	40.0%	41,535	31.1%	30,498	68.3%	7,178	16.8%
重症	23,027	4.7%	1,922	1.4%	7,791	17.4%	884	2.1%
重篤	10,397	2.1%	991	0.7%	1,895	4.2%	307	0.7%
死亡	4,406	0.9%	398	0.3%	21	0.0%	35	0.1%
合計	490,379	100.0%	133,728	100.0%	44,658	100.0%	42,844	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718,900人(98.2%)で、このうち、救急告示医療機関に710,792人(97.1%)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
			管内(告示)		管内(非告示)		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	22	3.3%	55,622	7.8%	621	7.7%	1,729	13.3%	57,972	7.9%
公立	32	4.8%	81,232	11.4%	266	3.3%	2,566	19.7%	84,064	11.5%
公的	10	1.5%	41,875	5.9%	172	2.1%	0	0.0%	42,047	5.7%
私立病院	501	74.7%	528,598	74.4%	5,171	63.8%	8,585	66.0%	542,354	74.1%
私立診療所	106	15.8%	3,465	0.5%	1,878	23.2%	120	0.9%	5,463	0.7%
合計	671	100.0%	710,792	100.0%	8,108	100.0%	13,000	100.0%	731,900	100.0%

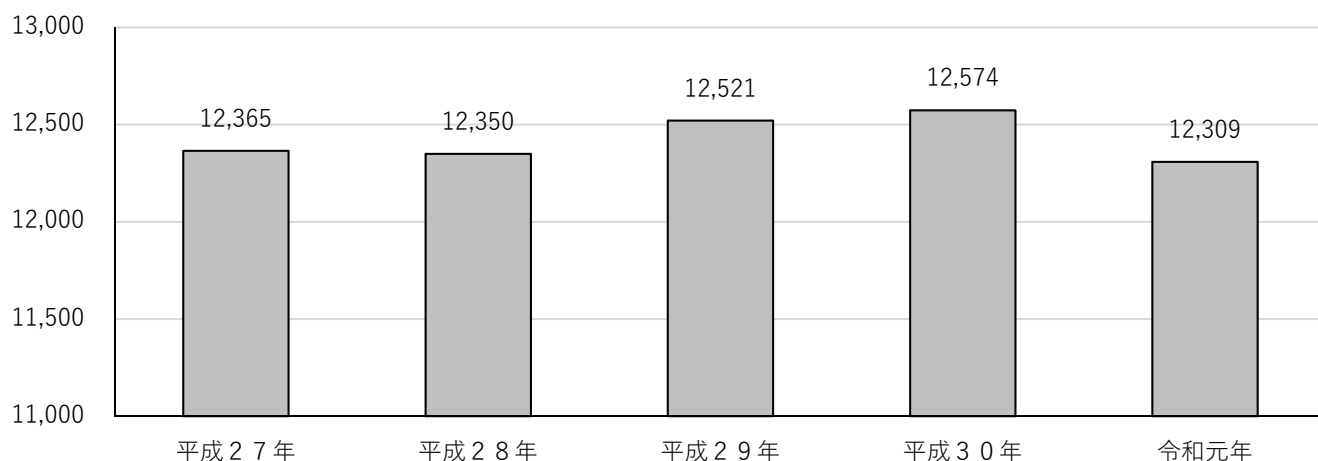
5 心臓機能停止傷病者搬送人員（ウツタイン様式による統計）

(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。

令和元年中に、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、12,309人です。

図表 2-2-10 心臓機能停止傷病者搬送人員の推移

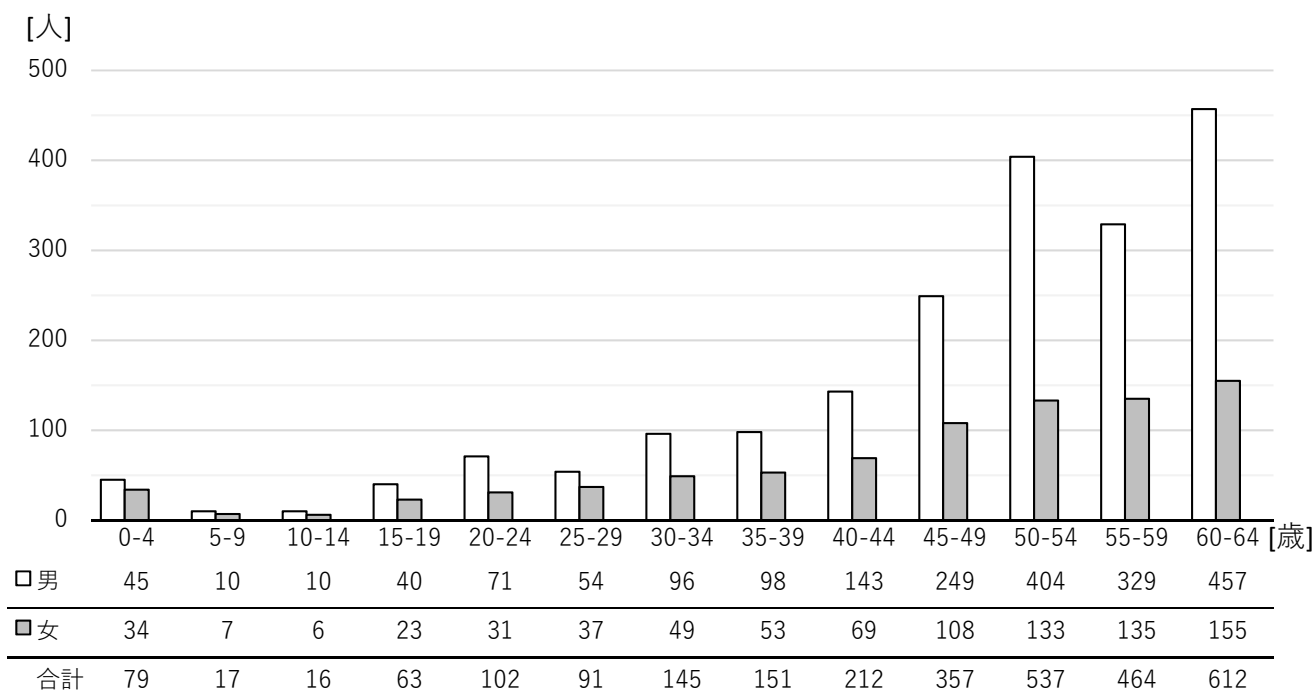


(2) 性別・年齢層別搬送人員（高齢者群・非高齢者群）

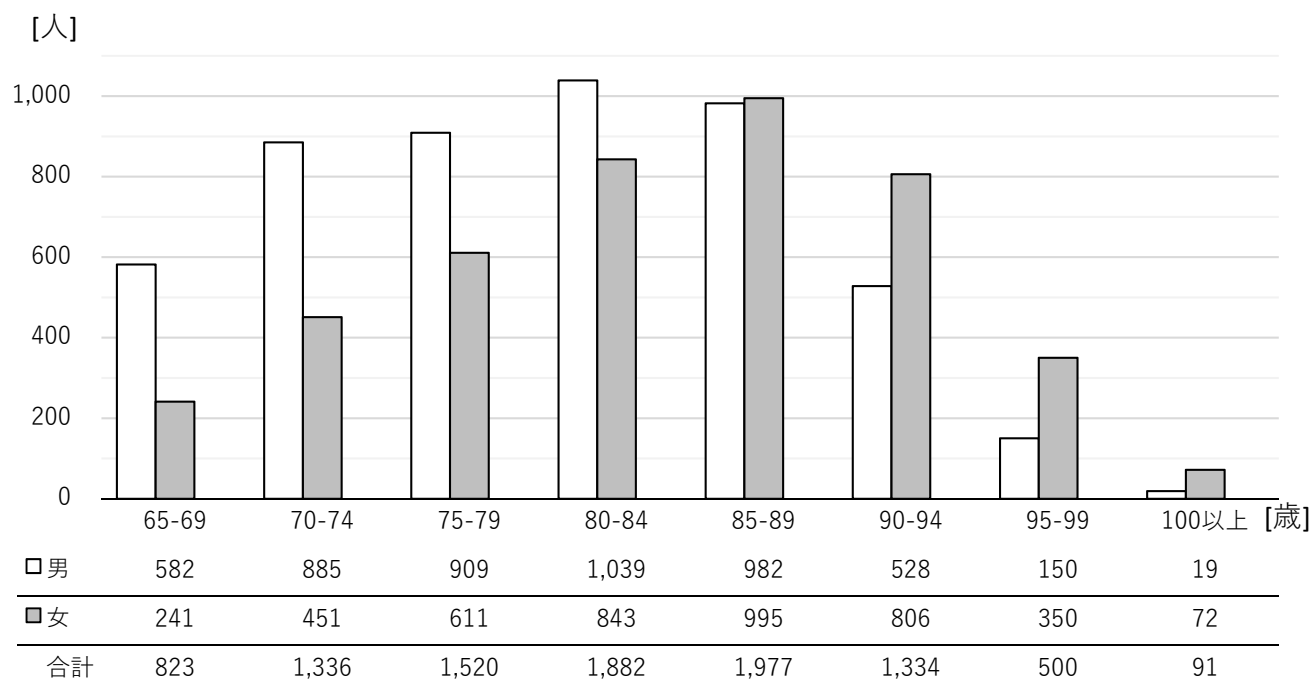
搬送人員の実数は、85歳以上の年齢層では女性が男性を上回りますが、それ以外の年齢層において男性が女性を上回っています。これは、心停止傷病者は基本的には男性の搬送が多い傾向があるものの、女性の平均寿命が男性より長いことによるものと考えられます。

特徴的なのは40歳から74歳までの年齢層で、各年齢層において男性が女性の約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）



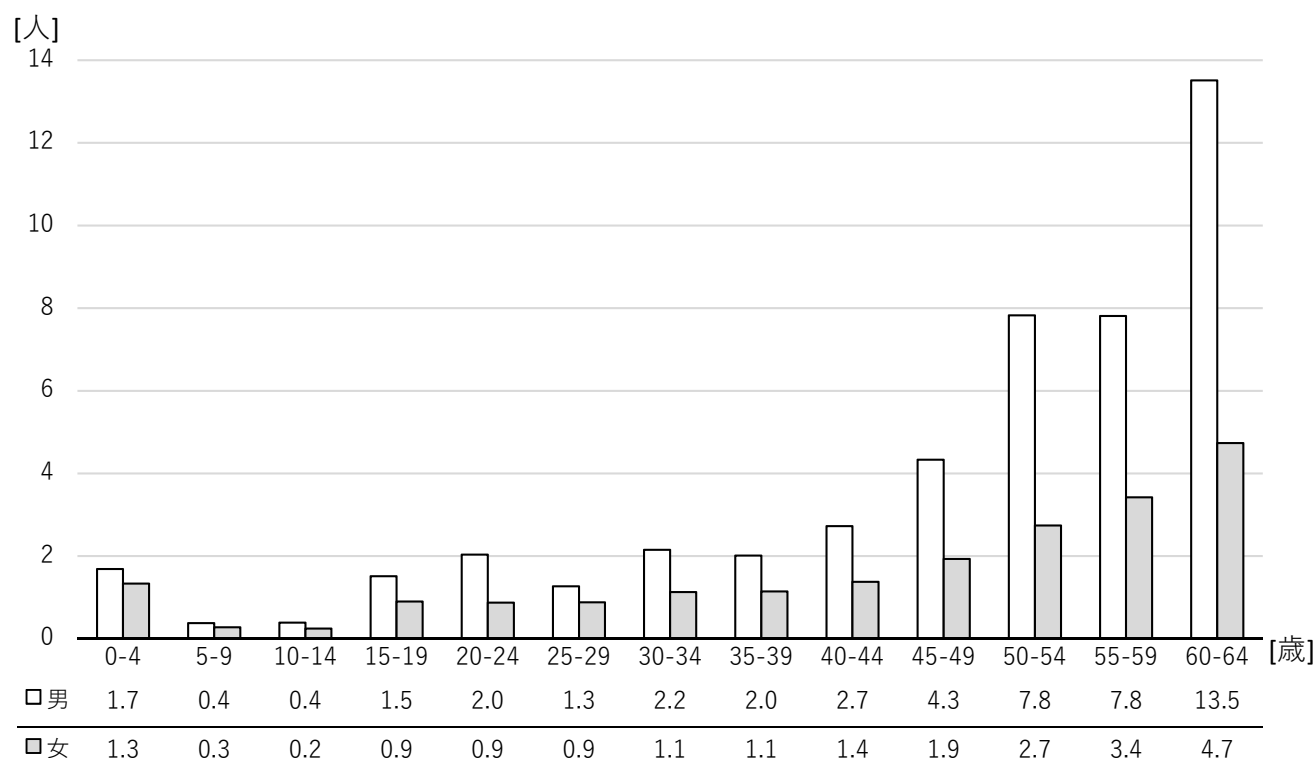
図表 2-2-12 性別・年齢層別心停止傷病者搬送人員（高齢者群）



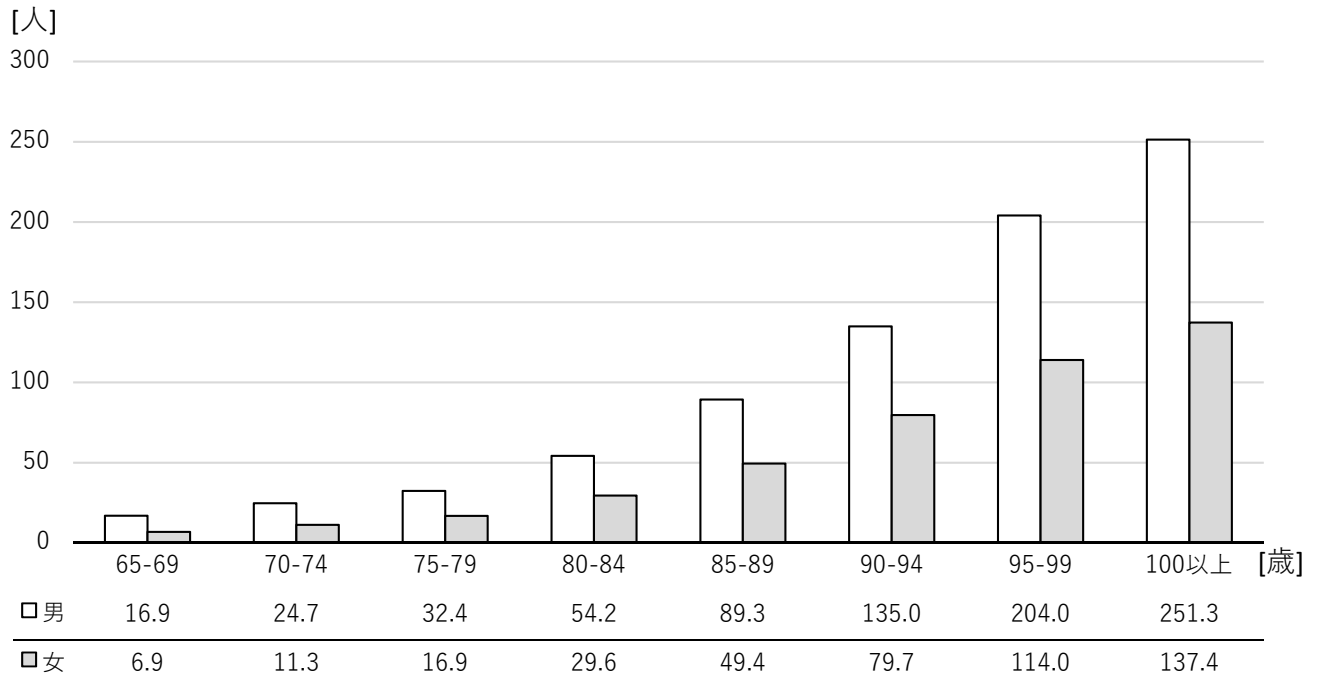
一方、人口に対する搬送人員の発生頻度を比較する目安として、人口（令和2年1月1日現在の東京都住民基本台帳から算出した東京都人口）1万人に対する搬送人員（以下「対人口搬送人員」という。）を各性別・年齢層別に算出した結果は、次のとおりです。

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）

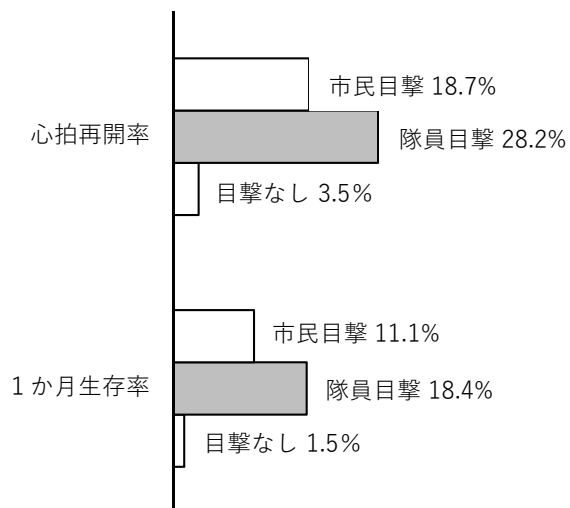
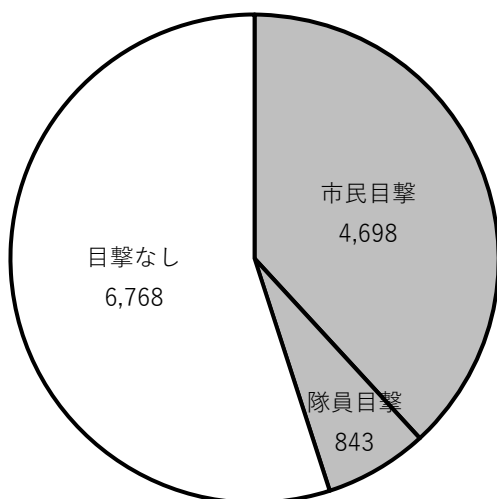


(3) 心停止の目撃

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45.0%です。目撃があった場合の1か月生存率は、目撃がなかった場合と比較して約8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	心拍再開数	心拍再開率	1か月生存数	1か月生存率
目撃あり	5,541	45.0%	1,117	20.2%	677	12.2%
市民目撃	4,698	38.2%	879	18.7%	522	11.1%
隊員目撃	843	6.8%	238	28.2%	155	18.4%
目撃なし	6,768	55.0%	234	3.5%	100	1.5%
合計	12,309	100.0%	1,351	11.0%	777	6.3%



「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か月生存」とは、傷病者が医療機関に収容された日から1か月後の日の傷病者の生存の有無を表します。なお、1か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

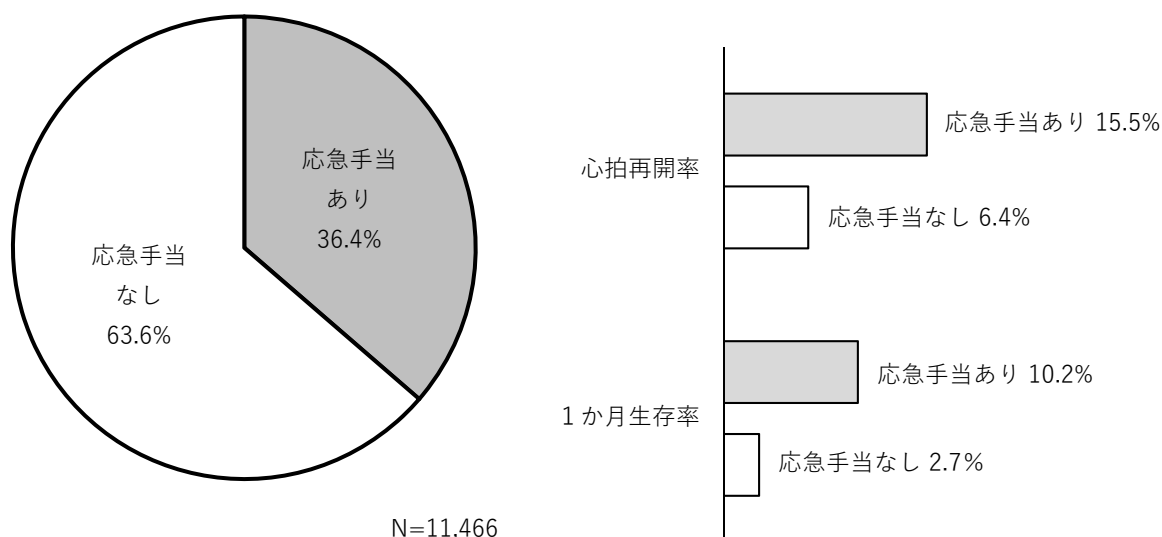
隊員目撃を除いた搬送人員 11,466 人について、バイスタンダー（心停止目撃の有無を問わない。）による応急手当（心停止傷病者に対して有効な手当＝人工呼吸・胸骨圧迫・AED 等による除細動処置等に限定）の実施状況は次のとおりです。

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 44.9%と、市民目撃がなかった場合の 30.4%より 14.5 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か月生存率に約 2.6 倍の差が生じています。

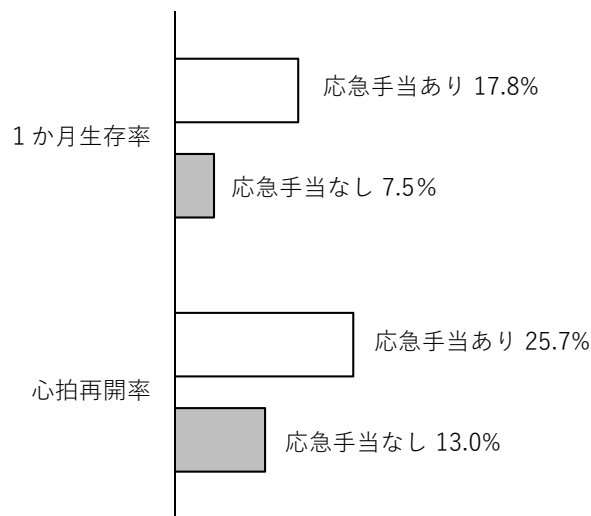
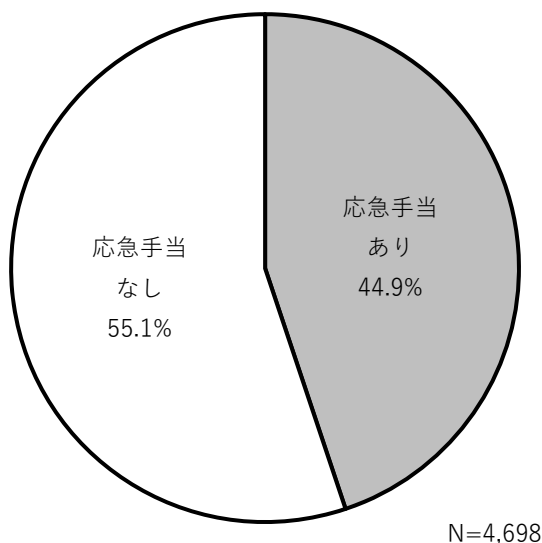
図表 2-2-16 バイスタンダーによる応急手当実施状況（隊員目撃を除く）

応急手当の有無	搬送人員	割合	心拍再開数	心拍再開率	1か月生存数	1か月生存率
応急手当あり	4,168	36.4%	644	15.5%	425	10.2%
応急手当なし	7,298	63.6%	469	6.4%	197	2.7%
合計	11,466	100.0%	1,113	9.7%	622	5.4%



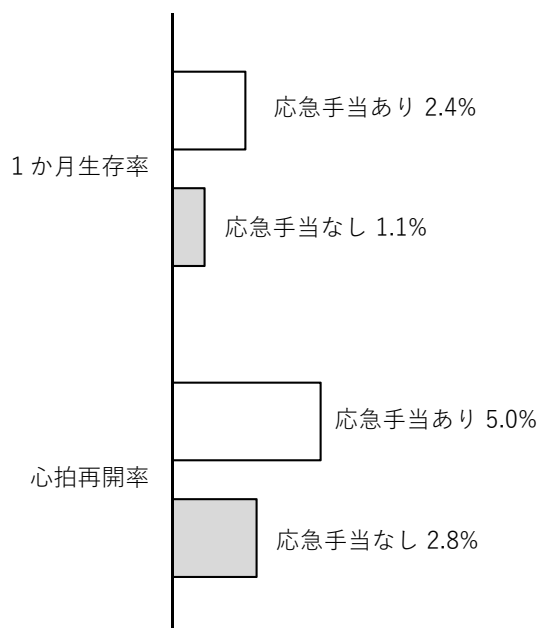
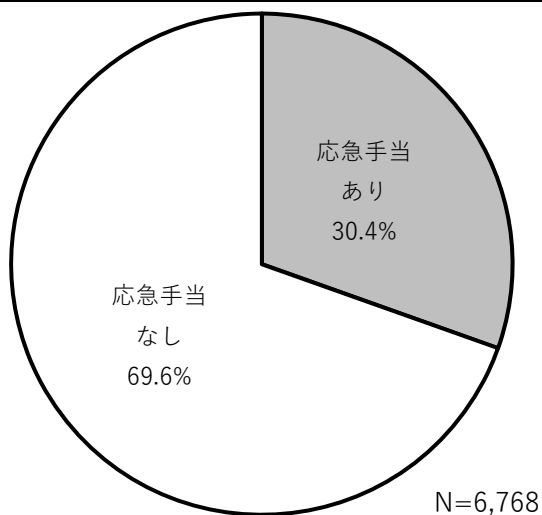
図表 2-2-17 バイスタンダーによる応急手当実施状況（市民目撃あり）

応急手当の有無	搬送人員	割合	心拍再開数	心拍再開率	1か月生存数	1か月生存率
応急手当あり	2,108	44.9%	542	25.7%	375	17.8%
応急手当なし	2,590	55.1%	337	13.0%	147	5.7%
合計	4,698	100.0%	879	18.7%	522	11.1%



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	心拍再開数	心拍再開率	1か月生存数	1か月生存率
応急手当あり	2,060	30.4%	102	5.0%	50	2.4%
応急手当なし	4,708	69.6%	132	2.8%	50	1.1%
合計	6,768	100.0%	234	3.5%	100	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。）2,108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。

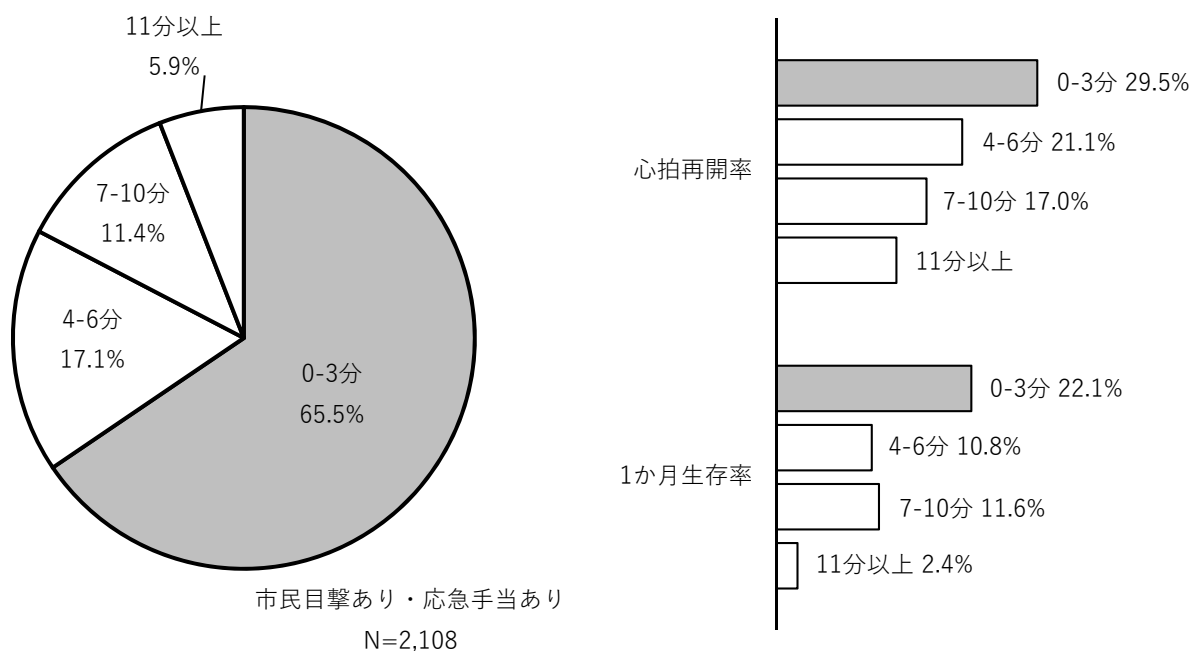
平均所要時間は3分15秒で、市民目撃から応急手当の開始までの時間が短時間であるほど、収容前心拍再開率、1か月生存率が高い結果になっています。

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13.6%、1か月生存率が2.4%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か月生存数	1か月生存率
0-3分	1,381	65.5%	408	29.5%	305	22.1%
4-6分	361	17.1%	76	21.1%	39	10.8%
7-10分	241	11.4%	41	17.0%	28	11.6%
11分以上	125	5.9%	17	13.6%	3	2.4%
合計	2,108	100.0%	542	25.7%	375	17.8%

平均3分15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。）2,590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67.5%を占め、平均所要時間は10分24秒となっています。

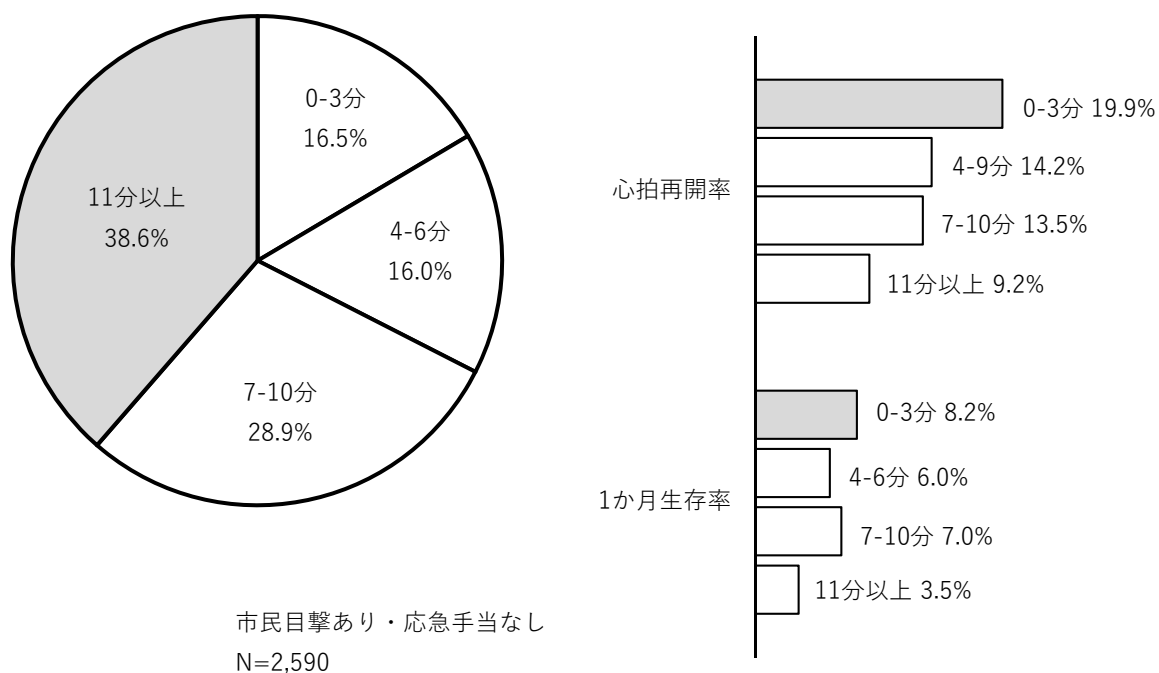
なお市民目撃には、通報後に心停止となった事案が含まれていることから、市民目撃が通報前の事案に限定した場合は、さらに所要時間が延伸する結果になると考えられます。

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か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か月生存数	1か月生存率
0-3分	427	16.5%	85	19.9%	35	8.2%
4-6分	415	16.0%	59	14.2%	25	6.0%
7-10分	748	28.9%	101	13.5%	52	7.0%
11分以上	1,000	38.6%	92	9.2%	35	3.5%
合計	2,590	100.0%	337	13.0%	147	5.7%

平均10分24秒



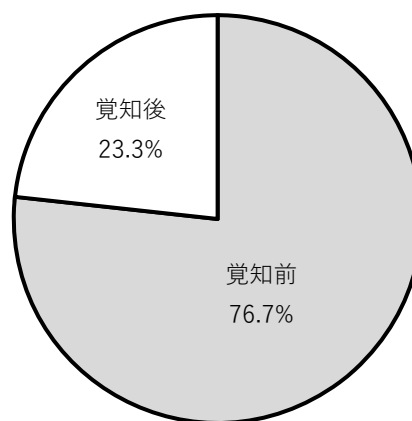
(7) 市民目撃から覚知までの所要時間

市民目撃があった傷病者4,698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	3,605	76.7%
覚知後	1,093	23.3%
合計	4,698	100.0%

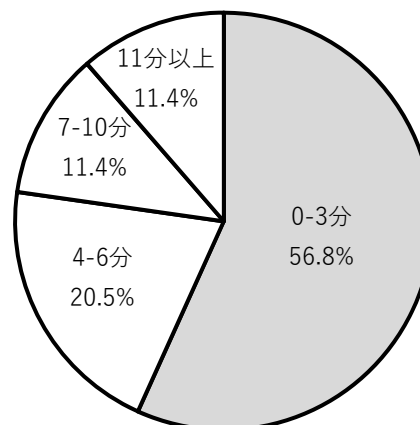


N=4,698

覚知前に心停止となった傷病者 3,605 人について、市民目撃から覚知までの平均所要時間は 5 分 15 秒で、全体の約 57%は市民目撃から 3 分以内に覚知されていますが、約 43%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	2,046	56.8%
4-6分	739	20.5%
7-10分	410	11.4%
11分以上	410	11.4%
合計	3,605	100.0%



平均 5 分 15 秒

N=3,605

(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。

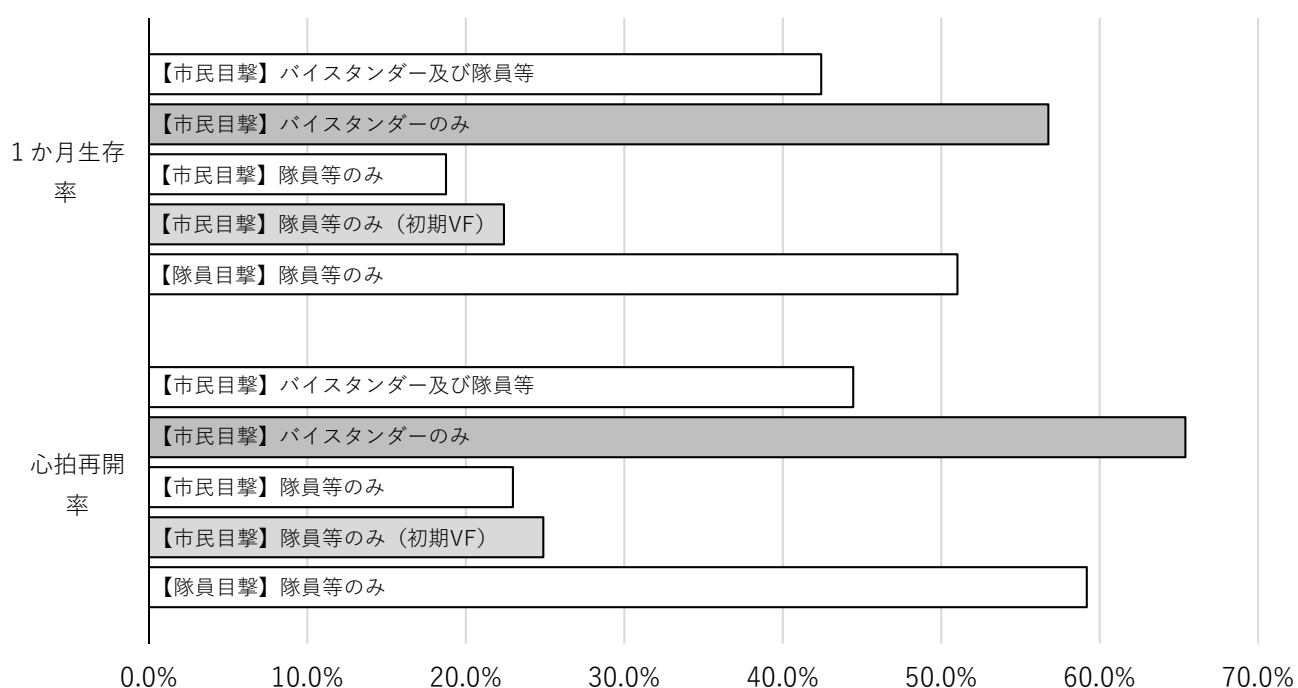
市民目撃があり、かつバイスタンダーのみが除細動処置を実施した場合は、収容前心拍再開率が 65.4%、1 か月生存率が 56.8%と、高い比率になっています。

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 24.9%、1 か月生存率が 22.4%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、心停止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 50 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 27 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	心拍再開 数	心拍再開 率	1か月生存 数	1か月生存 率
全除細動事案	1,471	－	452	30.7%	386	26.2%
実施者＝バイスタンダー及び隊員等	131	－	50	38.2%	48	36.6%
うち市民目撃	99	6分13秒	44	44.4%	42	42.4%
実施者＝バイスタンダーのみ	206	－	127	61.7%	110	53.4%
うち市民目撃	185	4分50秒	121	65.4%	105	56.8%
実施者＝隊員等のみ	1,134	－	275	24.3%	228	20.1%
うち隊員目撃	147	1分48秒	87	59.2%	75	51.0%
うち市民目撃	688	13分43秒	158	23.0%	129	18.8%
うち初期心電図＝心室細動等	442	10分27秒	110	24.9%	99	22.4%



「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）」という致命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。

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か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か月生存	
		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)		12,309	73.8	5,541	45.0%	4,168	33.9%	1,471	12.0%	1,351	11.0%	777	6.3%
居住・介護・宿泊施設	住宅（専用・共同・寮・寄宿舎）	8,394	74.6	3,285	39.1%	2,088	24.9%	694	8.3%	663	7.9%	294	3.5%
	認知症高齢者グループホーム	219	81.8	111	50.7%	112	51.1%	11	5.0%	19	8.7%	10	4.6%
	特別養護老人ホーム	555	88.1	264	47.6%	380	68.5%	23	4.1%	44	7.9%	21	3.8%
	その他老人施設	768	87.1	357	46.5%	482	62.8%	41	5.3%	65	8.5%	19	2.5%
	ホテル・旅館・簡易宿泊所	78	59.0	37	47.4%	30	38.5%	16	20.5%	7	9.0%	8	10.3%
	介護老人保健施設	12	90.0	5	41.7%	9	75.0%	1	8.3%	0	0.0%	0	0.0%
	有料老人ホーム	20	87.0	7	35.0%	15	75.0%	0	0.0%	4	20.0%	1	5.0%
	サービス付高齢者向け住宅	2	77.0	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
自助施設・グループホーム等（認知症以外）	6	67.8	5	83.3%	4	66.7%	1	16.7%	1	16.7%	1	16.7%	
会社・工場等	会社・オフィス	120	57.5	83	69.2%	59	49.2%	48	40.0%	44	36.7%	35	29.2%
	工場・製造所・作業場	69	62.6	38	55.1%	26	37.7%	22	31.9%	16	23.2%	5	7.2%
	その他仕事場業態の場所	7	60.6	3	42.9%	2	28.6%	1	14.3%	0	0.0%	0	0.0%
販売・サービス業施設	283	64.1	207	73.1%	119	42.0%	88	31.1%	75	26.5%	56	19.8%	
娯楽・遊戯施設	57	59.3	44	77.2%	24	42.1%	22	38.6%	16	28.1%	12	21.1%	
健康・保養・美容施設	91	74.2	44	48.4%	55	60.4%	7	7.7%	9	9.9%	2	2.2%	
医療等施設	病院	95	63.8	76	80.0%	69	72.6%	22	23.2%	35	36.8%	21	22.1%
	診療所・クリニック・医院	97	70.4	84	86.6%	78	80.4%	36	37.1%	37	38.1%	25	25.8%
	助産所・鍼灸院・接骨院等	7	56.6	5	71.4%	2	28.6%	3	42.9%	0	0.0%	0	0.0%
育児児童施設・学校	31	46.6	26	83.9%	19	61.3%	16	51.6%	16	51.6%	15	48.4%	
芸術・文化施設	28	69.1	22	78.6%	16	57.1%	8	28.6%	13	46.4%	8	28.6%	
運動施設	62	61.9	53	85.5%	54	87.1%	41	66.1%	32	51.6%	31	50.0%	
公園・遊園地等	84	59.5	34	40.5%	31	36.9%	14	16.7%	11	13.1%	11	13.1%	
宗教施設・斎場等	30	67.9	20	66.7%	12	40.0%	7	23.3%	5	16.7%	2	6.7%	
官公庁・行政施設	39	65.4	22	56.4%	23	59.0%	11	28.2%	14	35.9%	9	23.1%	
道路・車両・交通施設	線路・軌道敷	28	44.1	21	75.0%	6	21.4%	5	17.9%	5	17.9%	5	17.9%
	駅	196	57.9	150	76.5%	137	69.9%	86	43.9%	69	35.2%	65	33.2%
	空港	13	65.7	10	76.9%	11	84.6%	5	38.5%	3	23.1%	2	15.4%
	港	1	75.0	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%
	駐車場・駐輪施設	66	61.7	32	48.5%	20	30.3%	14	21.2%	6	9.1%	3	4.5%
一般道路（公道・私道・施設内道路）	725	62.7	452	62.3%	249	34.3%	200	27.6%	131	18.1%	108	14.9%	
高速道路・自動車専用道路	10	43.5	3	30.0%	3	30.0%	1	10.0%	0	0.0%	0	0.0%	
自然環境・土地	農地（田・畑）	8	70.4	3	37.5%	3	37.5%	3	37.5%	3	37.5%	3	37.5%
	山林	7	69.1	3	42.9%	3	42.9%	3	42.9%	2	28.6%	2	28.6%
	河川・水路	57	58.1	9	15.8%	6	10.5%	6	10.5%	2	3.5%	0	0.0%
	海	2	26.5	1	50.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	その他自然環境・土地	2	35.0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
建築・工事現場	34	55.6	22	64.7%	16	47.1%	15	44.1%	3	8.8%	2	5.9%	
その他	6	62.8	2	33.3%	2	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	

※1 市民目撃及び隊員目撃

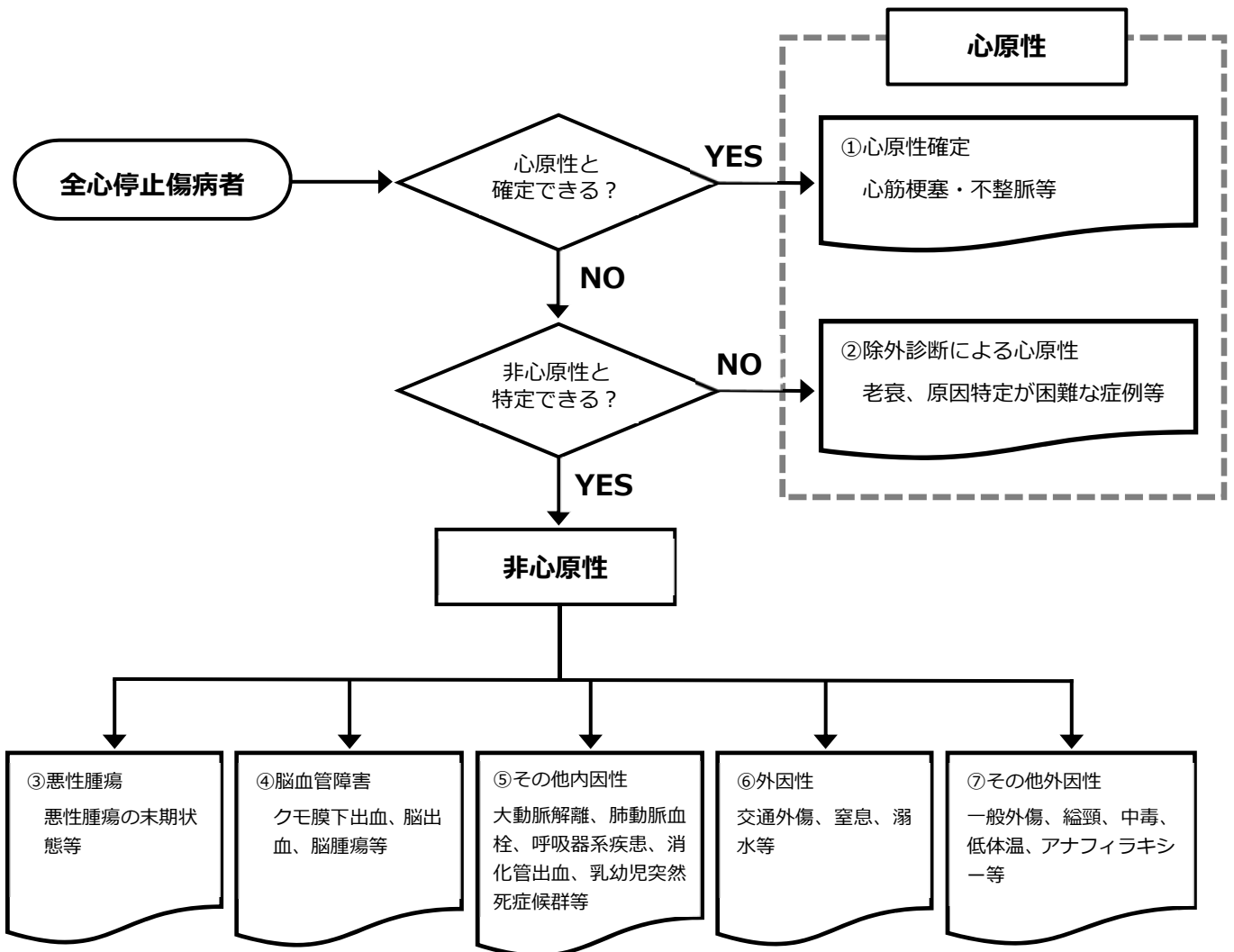
※2 胸骨圧迫・人工呼吸・除細動

※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。

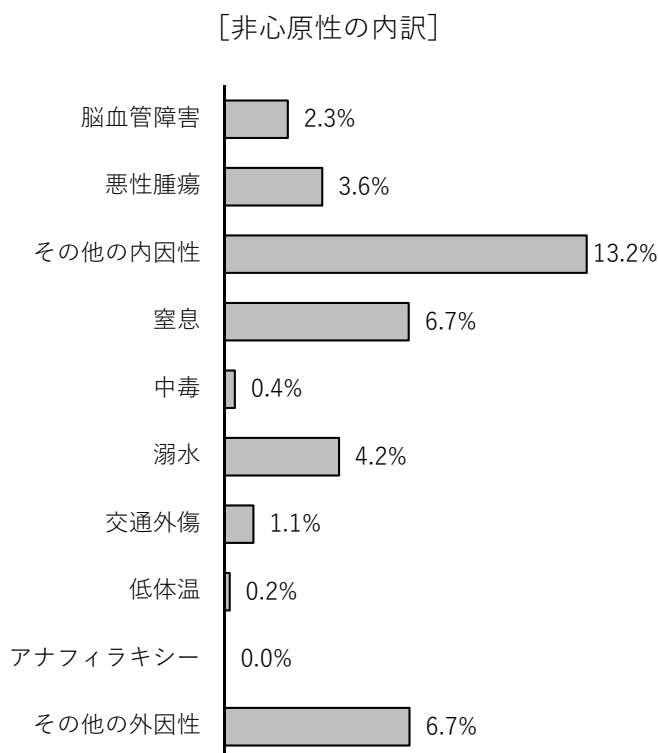
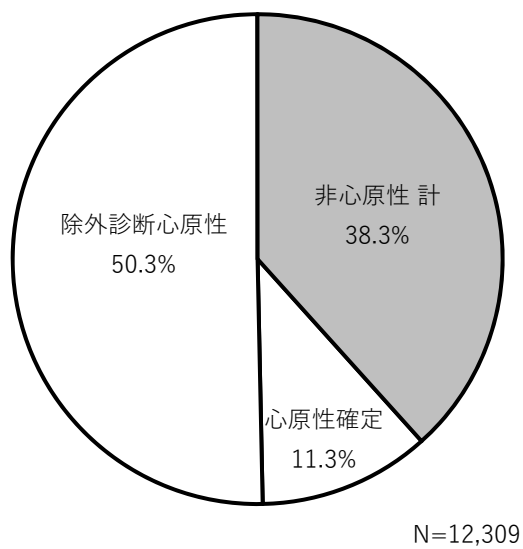
図表 2-2-25 ウツタイン様式による心停止の推定原因の分類フロー



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

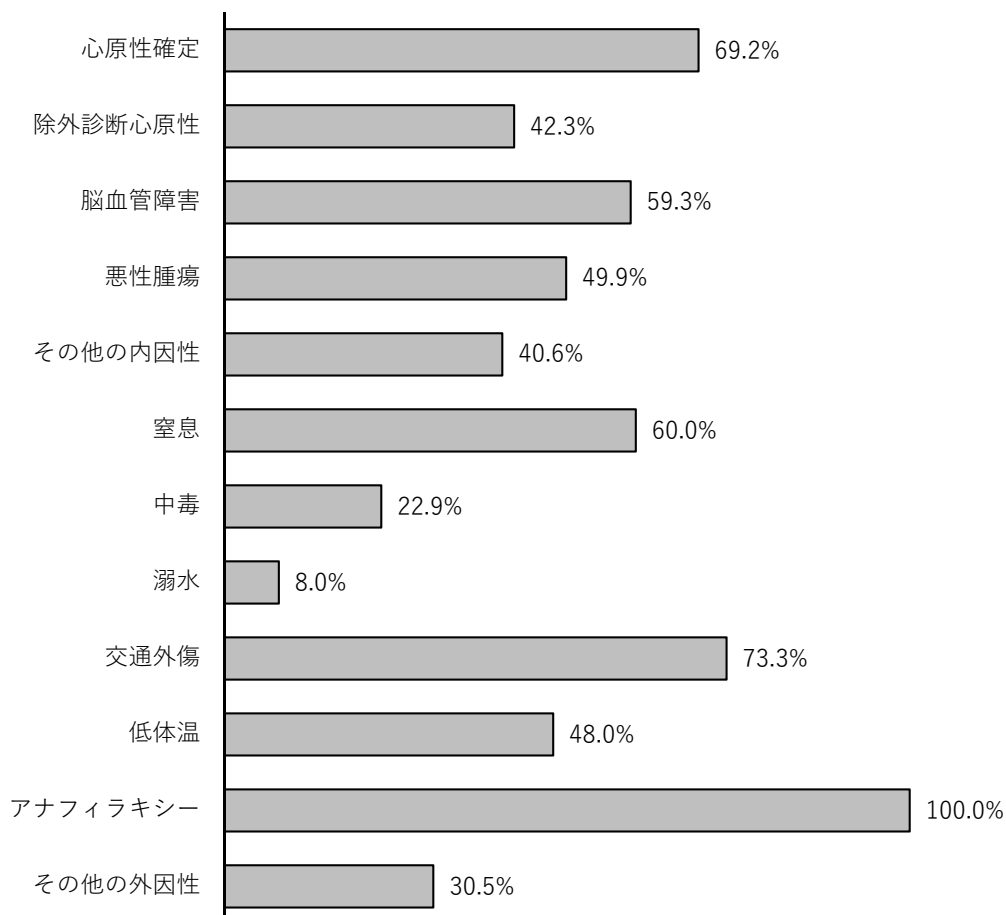
図表 2-2-26 心停止推定原因別の搬送人員

心停止の推定原因		搬送人員	割合
心原性	心原性確定	1,396	11.3%
	除外診断心原性	6,193	50.3%
	(心原性計)	7,589	61.7%
非心原性	脳血管障害	285	2.3%
	悪性腫瘍	439	3.6%
	その他の内因性	1,622	13.2%
	窒息	826	6.7%
	中毒	48	0.4%
	溺水	514	4.2%
	交通外傷	131	1.1%
	低体温	25	0.2%
	アナフィラキシー	1	0.0%
	その他の外因性	829	6.7%
	(非心原性計)	4,720	38.3%
合計	12,309	100.0%	



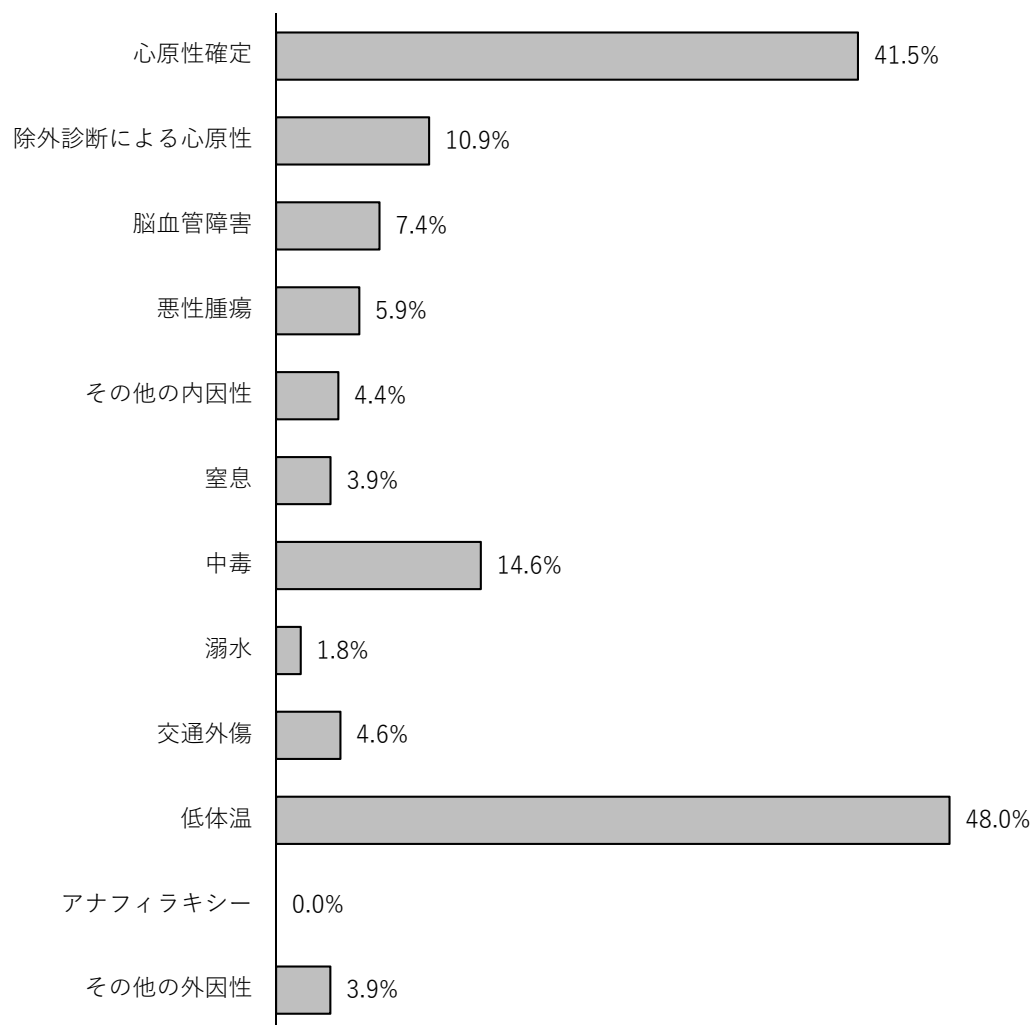
図表 2-2-27 心停止推定原因別の心停止目撃状況

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	割合	隊員目撃	割合
					(C)	(C/A)	(D)	(D/A)
心原性	心原性確定	1,396	966	69.2%	772	55.3%	194	13.9%
	除外診断心原性	6,193	2,619	42.3%	2,258	36.5%	361	5.8%
	(心原性計)	7,589	3,585	47.2%	3,030	39.9%	555	7.3%
非心原性	脳血管障害	285	169	59.3%	139	48.8%	30	10.5%
	悪性腫瘍	439	219	49.9%	186	42.4%	33	7.5%
	その他の内因性	1,622	658	40.6%	534	32.9%	124	7.6%
	窒息	826	496	60.0%	459	55.6%	37	4.5%
	中毒	48	11	22.9%	6	12.5%	5	10.4%
	溺水	514	41	8.0%	36	7.0%	5	1.0%
	交通外傷	131	96	73.3%	83	63.4%	13	9.9%
	低体温	25	12	48.0%	3	12.0%	9	36.0%
	アナフィラキシー	1	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%
	その他の外因性	829	253	30.5%	221	26.7%	32	3.9%
(非心原性計)		4,720	1,956	41.4%	1,668	35.3%	288	6.1%
合計		12,309	5,541	45.0%	4,698	38.2%	843	6.8%



図表 2-2-28 心停止推定原因別の除細動施行状況

心停止の推定原因		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	1,396	579	41.5%
	除外診断心原性	6,193	675	10.9%
	(心原性計)	7,589	1,254	16.5%
非心原性	脳血管障害	285	21	7.4%
	悪性腫瘍	439	26	5.9%
	その他の内因性	1,622	72	4.4%
	窒息	826	32	3.9%
	中毒	48	7	14.6%
	溺水	514	9	1.8%
	交通外傷	131	6	4.6%
	低体温	25	12	48.0%
	アナフィラキシー	1	0	0.0%
	その他の外因性	829	32	3.9%
	(非心原性計)	4,720	217	4.6%
合計		12,309	1,471	12.0%



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	1,396	415	29.7%	966	378	39.1%	430	37	8.6%
	除外診断心原性	6,193	481	7.8%	2,619	394	15.0%	3,574	87	2.4%
	(心原性計)	7,589	896	11.8%	3,585	772	21.5%	4,004	124	3.1%
非心原性	脳血管障害	285	91	31.9%	169	70	41.4%	116	21	18.1%
	悪性腫瘍	439	24	5.5%	219	19	8.7%	220	5	2.3%
	その他の内因性	1,622	122	7.5%	658	95	14.4%	964	27	2.8%
	窒息	826	143	17.3%	496	122	24.6%	330	21	6.4%
	中毒	48	6	12.5%	11	5	45.5%	37	1	2.7%
	溺水	514	15	2.9%	41	7	17.1%	473	8	1.7%
	交通外傷	131	9	6.9%	96	6	6.3%	35	3	8.6%
	低体温	25	3	12.0%	12	2	16.7%	13	1	7.7%
	アナフィラキシー	1	1	100.0%	1	1	100.0%	0	0	0.0%
	その他の外因性	829	41	4.9%	253	18	7.1%	576	23	4.0%
(非心原性計)	4,720	455	9.6%	1,956	345	17.6%	2,764	110	4.0%	
合計	12,309	1,351	11.0%	5,541	1,117	20.2%	6,768	234	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	427	213	49.9%	345	70	20.3%	152	20	13.2%	278	17	6.1%
	除外診断心原性	998	173	17.3%	1,260	142	11.3%	1,196	40	3.3%	2,378	47	2.0%
	(心原性計)	1,425	386	27.1%	1,605	212	13.2%	1,348	60	4.5%	2,656	64	2.4%
非心原性	脳血管障害	68	34	50.0%	71	22	31.0%	29	8	27.6%	87	13	14.9%
	悪性腫瘍	42	4	9.5%	144	11	7.6%	67	2	3.0%	153	3	2.0%
	その他の内因性	242	43	17.8%	292	30	10.3%	280	9	3.2%	684	18	2.6%
	窒息	240	62	25.8%	219	51	23.3%	117	9	7.7%	213	12	5.6%
	中毒	5	2	40.0%	1	0	0.0%	1	0	0.0%	36	1	2.8%
	溺水	17	2	11.8%	19	3	15.8%	110	4	3.6%	363	4	1.1%
	交通外傷	20	2	10.0%	63	1	1.6%	3	0	0.0%	32	3	9.4%
	低体温	1	0	0.0%	2	1	50.0%	1	0	0.0%	12	1	8.3%
	アナフィラキシー	1	1	100.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%
	その他の外因性	47	6	12.8%	174	6	3.4%	104	10	9.6%	472	13	2.8%
(非心原性計)	683	156	22.8%	985	125	12.7%	712	42	5.9%	2,052	68	3.3%	
合計	2,108	542	25.7%	2,590	337	13.0%	2,060	102	5.0%	4,708	132	2.8%	

図表 2-2-30 心停止推定原因別の1か月生存状況

(1) 心停止推定原因別の1か月生存状況（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か月生存数(B)	割合(B/A)	搬送人員(C)	1か月生存数(D)	割合(D/C)	搬送人員(E)	1か月生存数(F)	割合(F/E)
心原性	心原性確定	1,396	355	25.4%	966	323	33.4%	430	32	7.4%
	除外診断心原性	6,193	234	3.8%	2,619	205	7.8%	3,574	29	0.8%
	(心原性計)	7,589	589	7.8%	3,585	528	14.7%	4,004	61	1.5%
非心原性	脳血管障害	285	23	8.1%	169	17	10.1%	116	6	5.2%
	悪性腫瘍	439	8	1.8%	219	8	3.7%	220	0	0.0%
	その他の内因性	1,622	57	3.5%	658	42	6.4%	964	15	1.6%
	窒息	826	66	8.0%	496	59	11.9%	330	7	2.1%
	中毒	48	4	8.3%	11	4	36.4%	37	0	0.0%
	溺水	514	3	0.6%	41	1	2.4%	473	2	0.4%
	交通外傷	131	4	3.1%	96	3	3.1%	35	1	2.9%
	低体温	25	6	24.0%	12	5	41.7%	13	1	7.7%
	アナフィラキシー	1	1	100.0%	1	1	100.0%	0	0	0.0%
	その他の外因性	829	16	1.9%	253	9	3.6%	576	7	1.2%
(非心原性計)	4,720	188	4.0%	1,956	149	7.6%	2,764	39	1.4%	
合計	12,309	777	6.3%	5,541	677	12.2%	6,768	100	1.5%	

(※隊員目撃及び市民目撃)

(2) 心停止推定原因別の1か月生存状況（応急手当有無別）

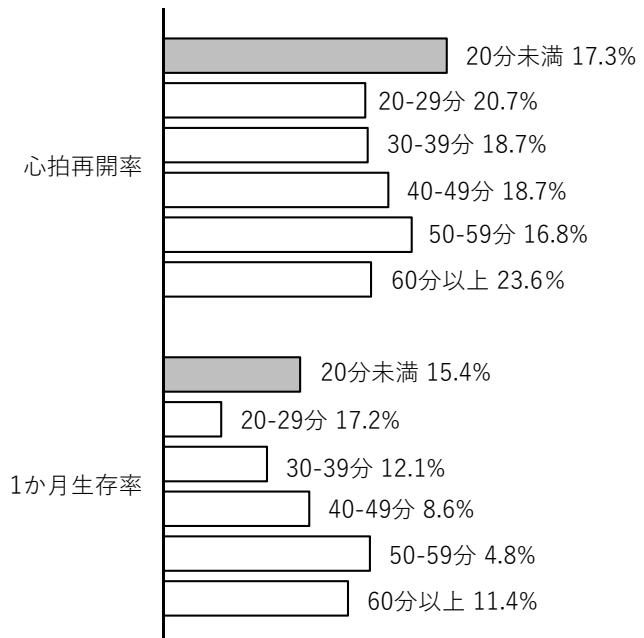
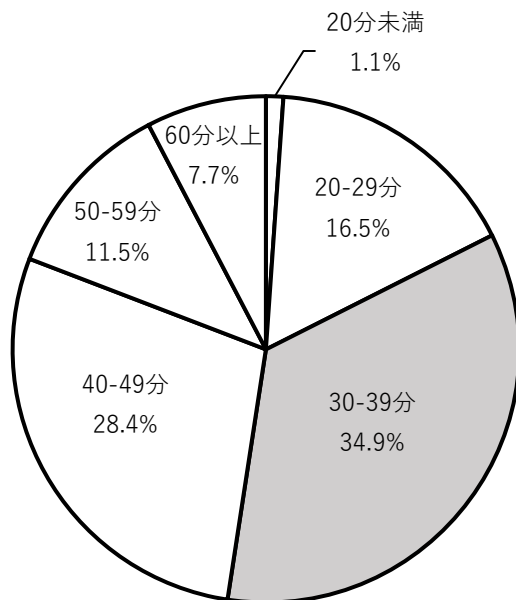
心停止の推定原因		市民目撃（応急手当あり）			市民目撃（応急手当なし）			目撃なし（応急手当あり）			目撃なし（応急手当なし）		
		搬送人員(A)	1か月生存数(B)	割合(B/A)	搬送人員(C)	1か月生存数(D)	割合(D/C)	搬送人員(E)	1か月生存数(F)	割合(F/E)	搬送人員(G)	1か月生存数(H)	割合(H/G)
心原性	心原性確定	427	197	46.1%	345	43	12.5%	152	18	11.8%	278	14	5.0%
	除外診断心原性	998	111	11.1%	1,260	52	4.1%	1,196	14	1.2%	2,378	15	0.6%
	(心原性計)	1,425	308	21.6%	1,605	95	5.9%	1,348	32	2.4%	2,656	29	1.1%
非心原性	脳血管障害	68	7	10.3%	71	4	5.6%	29	2	6.9%	87	4	4.6%
	悪性腫瘍	42	1	2.4%	144	6	4.2%	67	0	0.0%	153	0	0.0%
	その他の内因性	242	20	8.3%	292	13	4.5%	280	8	2.9%	684	7	1.0%
	窒息	240	28	11.7%	219	26	11.9%	117	3	2.6%	213	4	1.9%
	中毒	5	2	40.0%	1	0	0.0%	1	0	0.0%	36	0	0.0%
	溺水	17	1	5.9%	19	0	0.0%	110	1	0.9%	363	1	0.3%
	交通外傷	20	1	5.0%	63	0	0.0%	3	0	0.0%	32	1	3.1%
	低体温	1	1	100.0%	2	1	50.0%	1	0	0.0%	12	1	8.3%
	アナフィラキシー	1	1	100.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%
	その他の外因性	47	5	10.6%	174	2	1.1%	104	4	3.8%	472	3	0.6%
(非心原性計)	683	67	9.8%	985	52	5.3%	712	18	2.5%	2,052	21	1.0%	
合計	2,108	375	17.8%	2,590	147	5.7%	2,060	50	2.4%	4,708	50	1.1%	

(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か月生存

市民目撃があった傷病者4,698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か月生存数	
	搬送人員	割合	心拍再開数	心拍再開率	1か月生存数	1か月生存率
20分未満	52	1.1%	9	17.3%	8	15.4%
20-29分	773	16.5%	160	20.7%	133	17.2%
30-39分	1,638	34.9%	307	18.7%	199	12.1%
40-49分	1,334	28.4%	227	17.0%	115	8.6%
50-59分	541	11.5%	91	16.8%	26	4.8%
60分以上	360	7.7%	85	23.6%	41	11.4%
合計	4,698	100.0%	879	18.7%	522	11.1%



[搬送人員]
N=4,670

(12) 収容前心拍再開有無別1か月生存

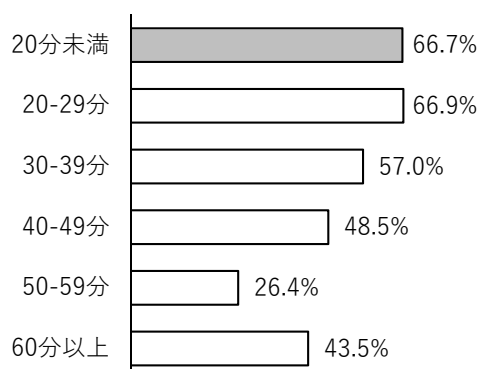
市民目撃があった傷病者 4,698 のうち、収容前心拍再開があった群の 879 人及び収容前心拍再開がなかった群の 3,819 人の 1 か月生存状況等は、次のとおりです。

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 か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 か月生存状況（収容前心拍再開あり群）

所要時間	搬送人員	割合	1か月生存数	1か月生存率
20分未満	9	1.0%	6	66.7%
20-29分	160	18.2%	107	66.9%
30-39分	307	34.9%	175	57.0%
40-49分	227	25.8%	110	48.5%
50-59分	91	10.4%	24	26.4%
60分以上	85	9.7%	37	43.5%
合計	879	100.0%	459	52.2%

[1 か月生存率]

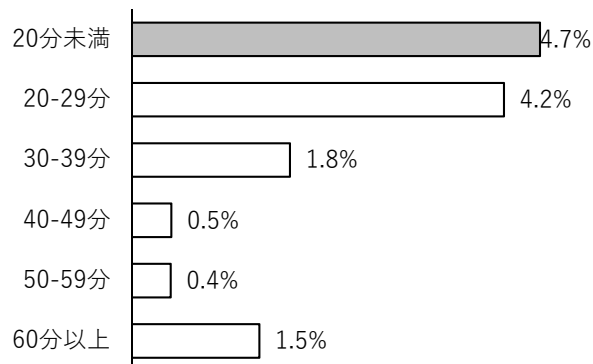


平均 41 分 59 秒

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 か月生存状況（収容前心拍再開なし群）

所要時間	搬送人員	割合	1か月生存数	1か月生存率
20分未満	43	1.1%	2	4.7%
20-29分	613	16.1%	26	4.2%
30-39分	1,331	34.9%	24	1.8%
40-49分	1,107	29.0%	5	0.5%
50-59分	450	11.8%	2	0.4%
60分以上	275	7.2%	4	1.5%
合計	3,819	100.0%	63	1.6%

[1 か月生存率]



平均 40 分 57 秒

(13) 市民目撃から心拍再開所要時間別1か月生存

市民目撃があり、収容前に心拍再開があった傷病者 879 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か月生存状況は、次のとおりです。

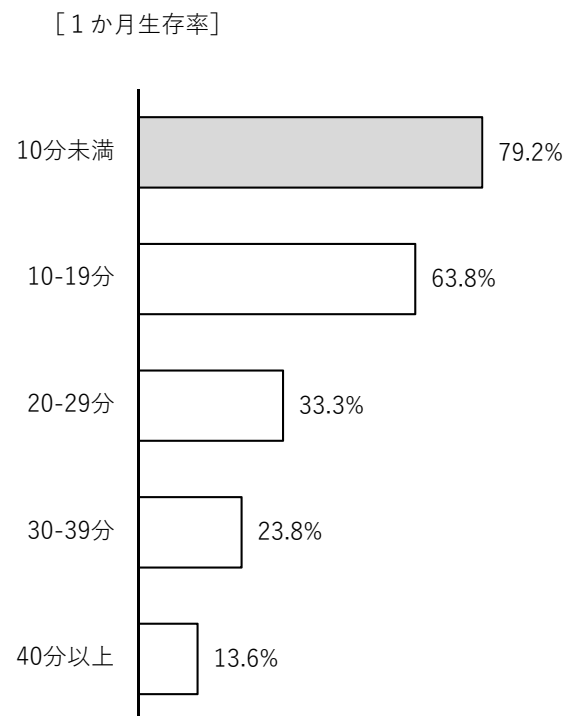
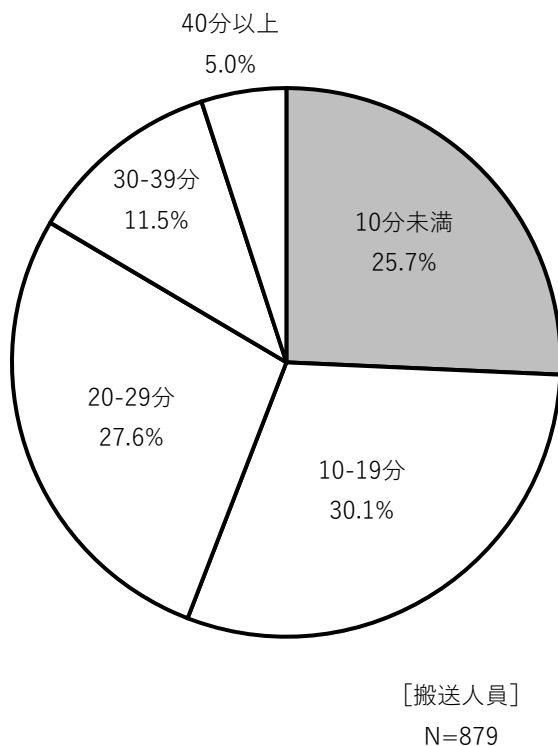
市民目撃から心拍再開所要時間の平均は 18 分 35 秒で、20 分未満に心拍再開した傷病者群の1か月生存率は 70.9%と、20 分以降に心拍再開した傷病者群の 28.6%より、42.3 ポイント高くなっています。

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 21.6%ですが、1か月生存率 88.4%と、隊員等が到着後に心拍再開した群の 42.2%と比較して、46.2 ポイント高くなっています。

図表 2-2-34 1か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か月生存数	1か月生存率
10分未満	226	25.7%	179	79.2%
10-19分	265	30.1%	169	63.8%
20分未満計	491	55.9%	348	70.9%
20-29分	243	27.6%	81	33.3%
30-39分	101	11.5%	24	23.8%
40分以上	44	5.0%	6	13.6%
20分以上計	388	44.1%	111	28.6%
合計	879	100.0%	459	52.2%

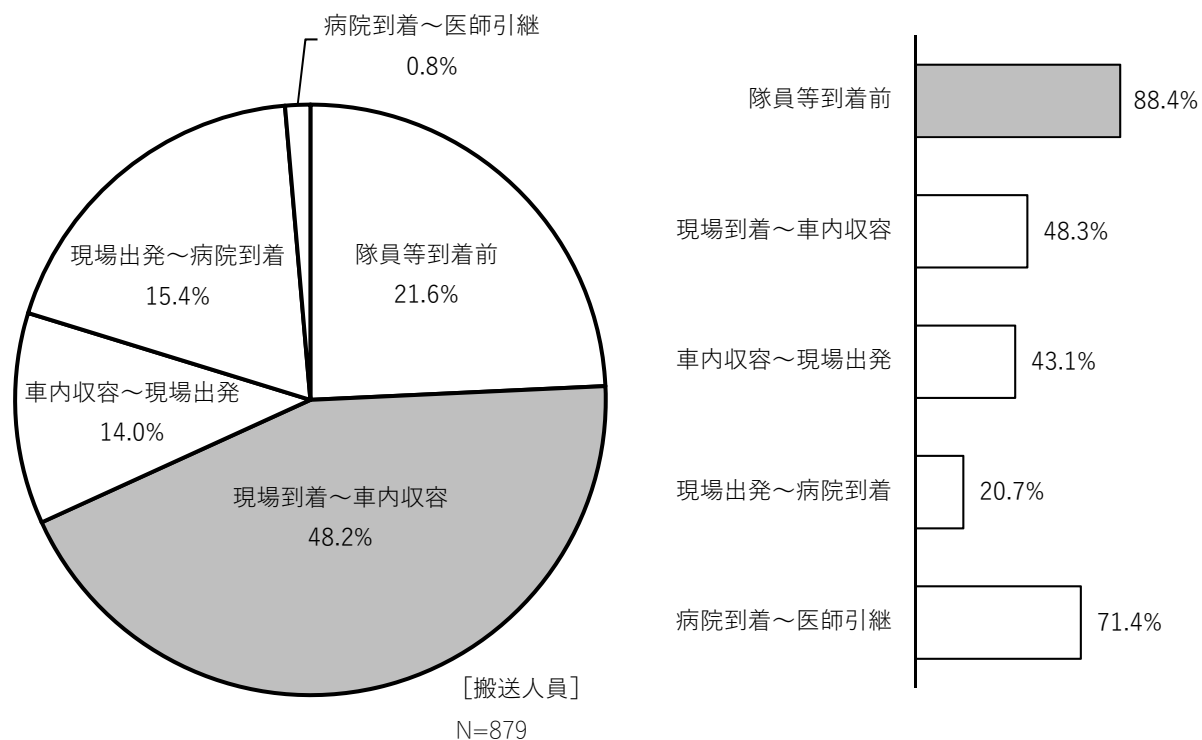
平均 18 分 35 秒



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か月生存数	1か月生存率
隊員等到着前	190	21.6%	168	88.4%
現場到着～車内収容	424	48.2%	205	48.3%
車内収容～現場出発	123	14.0%	53	43.1%
現場出発～病院到着	135	15.4%	28	20.7%
病院到着～医師引継	7	0.8%	5	71.4%
隊員等到着後計	689	78.4%	291	42.2%
合計	879	100.0%	459	52.2%

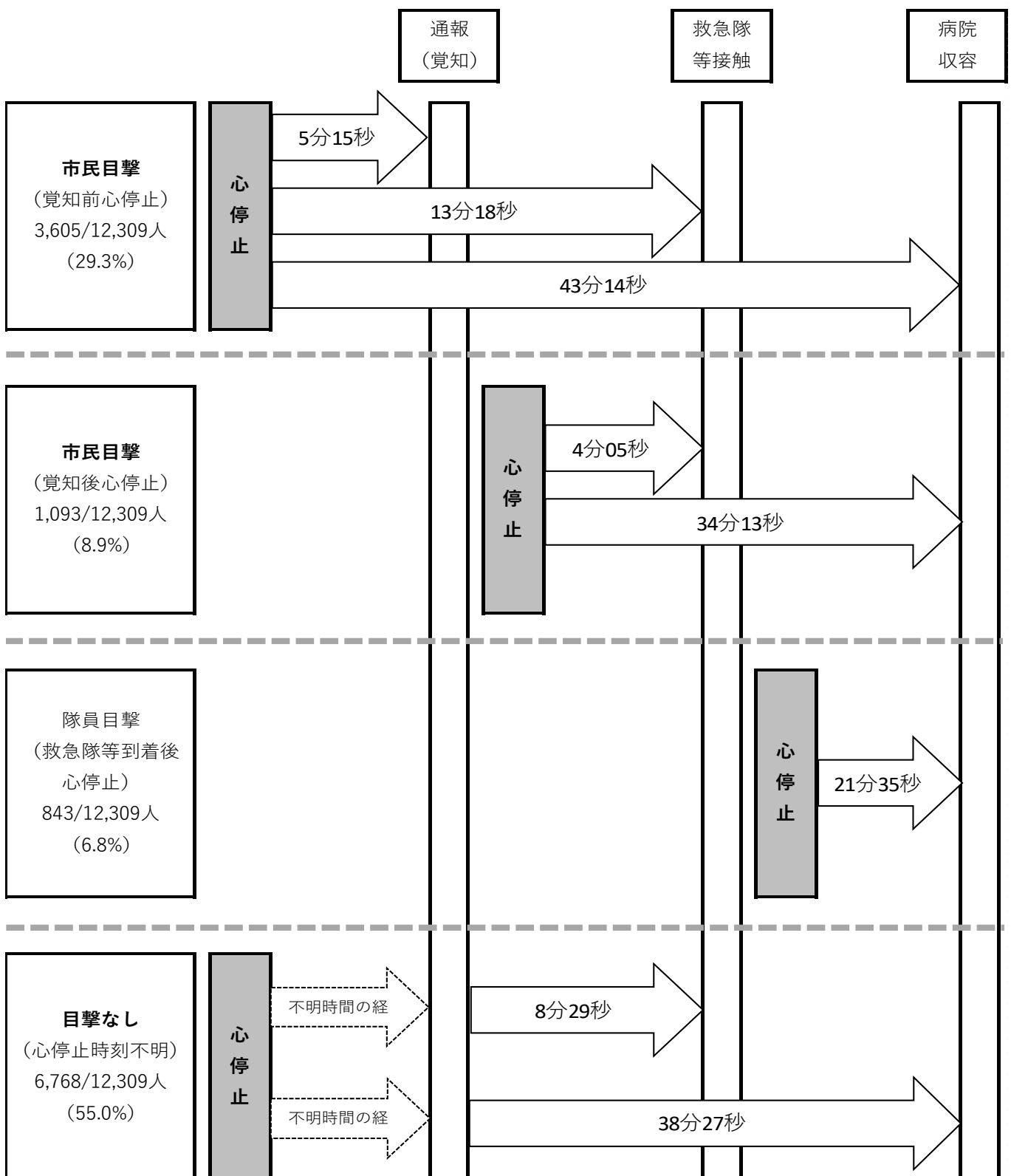
[1か月生存率]



(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



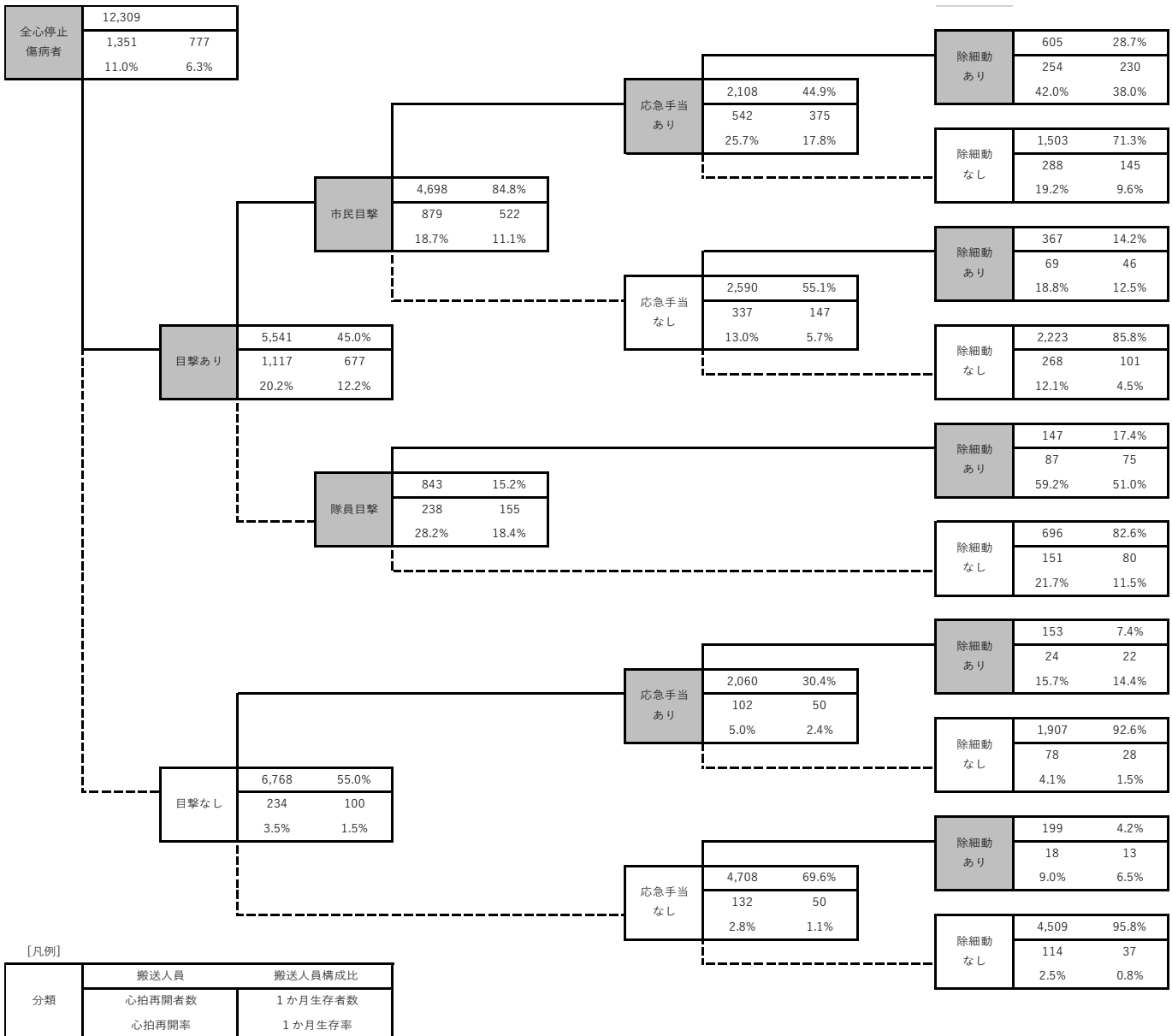
(15) 救命効果のテンプレート

前(3)から(14)の分析結果の概略を表したテンプレート（統計系統図）は次のとおりです。

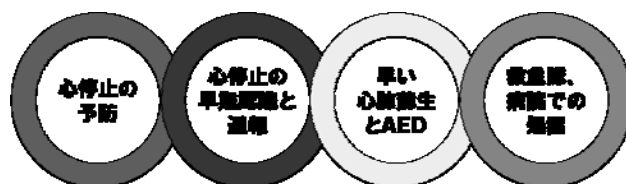
テンプレートを部分的に見みると、心停止目撃、応急手当、除細動があった群の方がなかった群より心拍再開、1か月生存状況が良い結果となっていますが、なかった群の方があった群より搬送人員の実数が大幅に多いため、全体の心拍再開、1か月生存状況は良い結果とはなっていません。

あった群の搬送人員がなかった群の搬送人員を上回り、かつ「救命の連鎖」が途切れることなく行われ、救命効果が向上されることが今後望まれます。

図表 2-2-37 救命効果のテンプレート



図表 2-2-38 救命の連鎖 (Chain of Survival)



大切な命を救うために必要な行動を、迅速に途切れることなく行う重要性を表すもの。

第3節 救急処置

1 救急隊員による救急処置

全搬送人員 731,900 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	処置実施人員	搬送人員に対する割合
心肺蘇生	11,701	1.6%
人工呼吸	13,175	1.8%
気道確保	29,592	4.0%
ラリングアルマスク※	15	0.0%
食道閉鎖式エアウェイ※	3,019	0.4%
気管内チューブ※	209	0.0%
静脈路確保（心肺機能停止前）※	1,011	0.1%
静脈路確保（心肺機能停止後）※	1,722	0.2%
薬剤投与（アドレナリン）※	1,353	0.2%
薬剤投与（ブドウ糖）※	610	0.1%
除細動	1,265	0.2%
血糖測定	1,927	0.3%
保温処置	438,153	59.9%
心電図測定	262,981	35.9%
酸素吸入	100,057	13.7%
固定（部分・全身）	57,353	7.8%
被覆・創傷処置	38,967	5.3%
止血処置	21,229	2.9%
医療処置継続	1,267	0.2%
冷却	4,784	0.7%

※は特定行為を示します。

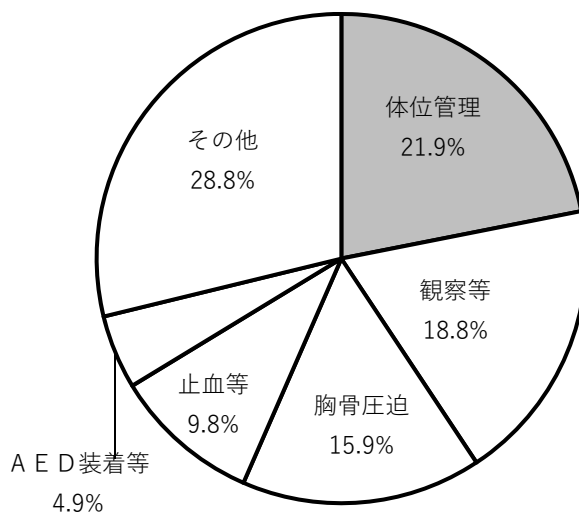
2 都民等による応急手当

(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、26,787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
体位管理	5,864	21.9%
観察・バイタルサイン測定等	5,034	18.8%
胸骨圧迫（心マッサージ）	4,250	15.9%
止血・創傷処置	2,613	9.8%
AED装着、心電図測定	1,308	4.9%
保温・冷却	1,293	4.8%
病院医・往診医その他医療処置	1,274	4.8%
移動（危険回避）	1,073	4.0%
在宅療法・既往における処置対応	592	2.2%
人工呼吸	509	1.9%
異物除去	340	1.3%
除細動	292	1.1%
気道確保	227	0.8%
固定処置	178	0.7%
その他	1,940	7.2%
合計	26,787	100.0%

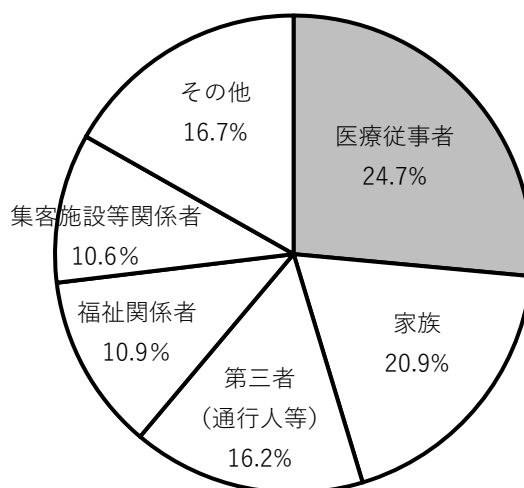


(2) 応急手当実施者

都民等による応急手当を実施者別にみると、医療従事者が最も多くなっています。

図表 2-3-3 応急手当実施者

実施者別	実施件数	割合
医療従事者	5,547	24.7%
家族	4,697	20.9%
第三者（通行人等）	3,652	16.2%
福祉関係者	2,453	10.9%
集客施設等関係者	2,391	10.6%
職場・学校関係者	1,500	6.7%
友人・近隣者	1,046	4.7%
警察官	517	2.3%
消防職員・消防団員	198	0.9%
その他公的機関	56	0.2%
その他	437	1.9%
合計	22,494	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
体位管理	5,864	316	-	62	-	3	56	1,576	16	15	3,820
観察・バイタルサイン測定等	5,034	117	2	54	-	1	22	590	12	5	4,231
胸骨圧迫（心マッサージ）	4,250	35	-	17	-	103	9	348	118	-	3,620
止血・創傷処置	2,613	289	2	48	-	-	84	1,999	29	8	154
A E D装着、心電図測定	1,308	13	-	8	-	11	6	100	13	-	1,157
保温・冷却	1,293	55	6	134	-	1	28	506	-	3	560
病院医・往診医その他医療処置	1,274	10	1	18	-	3	4	104	7	-	1,127
移動（危険回避）	1,073	153	1	8	-	59	8	345	33	2	464
在宅療法・既往における処置対応	592	-	1	-	-	-	-	52	-	-	539
人工呼吸	509	2	-	5	-	21	2	45	17	-	417
異物除去	340	-	-	-	-	-	-	273	-	-	67
除細動	292	2	-	4	-	-	1	6	2	-	277
気道確保	227	9	-	4	-	5	1	22	2	1	183
固定処置	178	8	-	75	-	-	7	83	-	1	4
その他	1,940	172	1	15	-	9	11	564	16	6	1,146
合計	26,787	1,181	14	452	-	216	239	6,613	265	41	17,766

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	5,547	121	3	75	-	5	20	761	16	6	4,540
家族	4,697	47	4	21	-	74	6	1,170	116	5	3,254
第三者（通行人等）	3,652	559	1	5	-	30	10	1,654	21	9	1,363
福祉関係者	2,453	6	-	-	-	3	-	462	4	-	1,978
集客施設等関係者	2,391	32	-	53	-	37	13	791	13	3	1,449
職場・学校関係者	1,500	22	2	119	-	1	139	327	15	3	872
友人・近隣者	1,046	33	1	49	-	10	4	312	17	1	619
警察官	517	100	-	2	-	3	4	126	18	8	256
消防職員・消防団員	198	40	1	2	-	-	4	59	-	-	92
その他公的機関	56	6	-	1	-	-	1	14	-	-	34
その他	437	75	-	36	-	5	4	113	2	3	199
合計	22,494	1,041	12	363	-	168	205	5,789	222	38	14,656

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

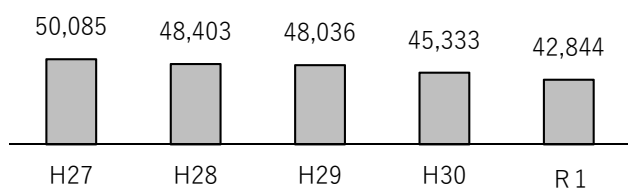
1 事故種別ごとの搬送人員推移

労働災害事故、一般負傷、自損行為、急病、転院搬送は増加傾向にあり、交通事故、火災事故、運動競技事故、自然災害事故、水難事故、加害は減少傾向にあります。

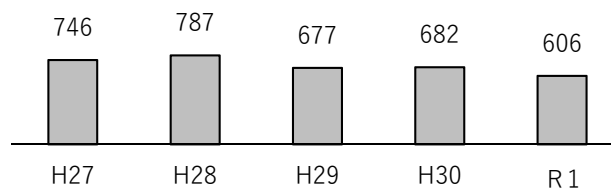
図表 2-4-1 事故種別ごとの搬送人員推移

事故種別	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
交通事故	50,085	48,403	48,036	45,333	42,844
火災事故	746	787	677	682	606
運動競技事故	5,339	5,390	5,317	5,409	5,256
自然災害事故	11	10	12	20	14
水難事故	517	523	490	487	455
労働災害事故	4,727	4,692	4,874	5,222	5,314
一般負傷	118,021	121,305	125,520	133,410	133,728
自損行為	3,752	3,710	3,621	3,608	3,833
加害	5,749	5,694	5,473	5,272	4,813
急病	441,043	457,692	460,710	484,162	490,379
転院搬送	43,155	43,217	44,198	42,823	44,658

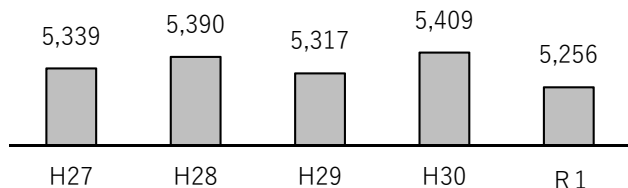
交通事故



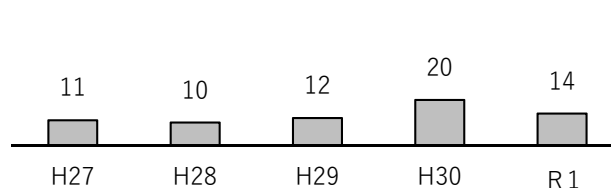
火災事故



運動競技事故



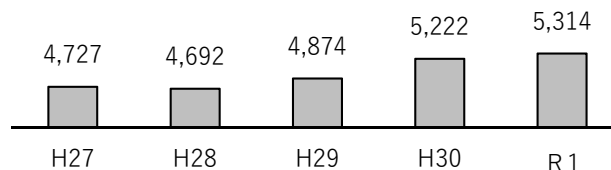
自然災害事故



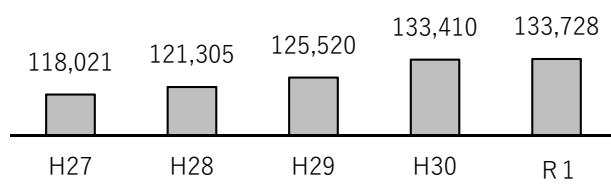
水難事故



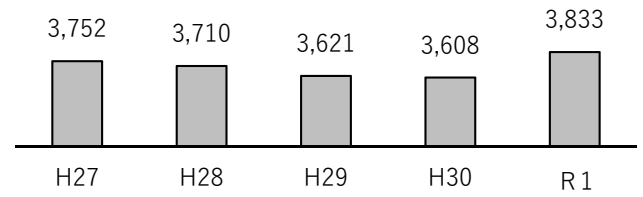
労働災害事故



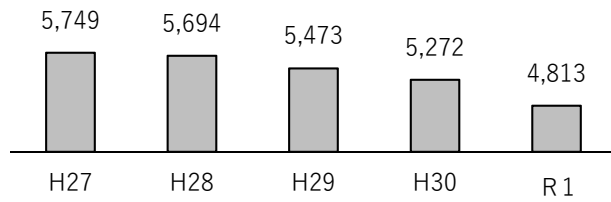
一般負傷



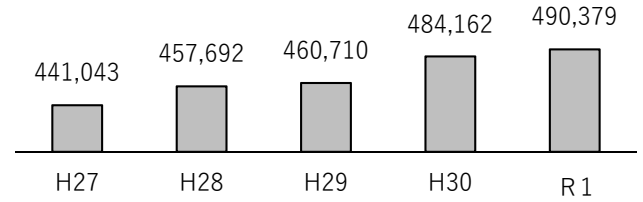
自損行為



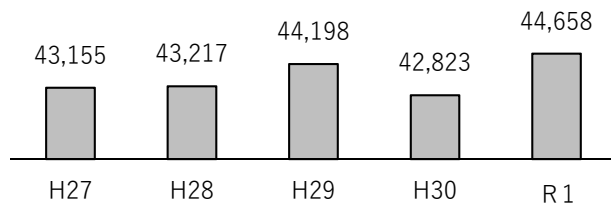
加害



急病



転院搬送

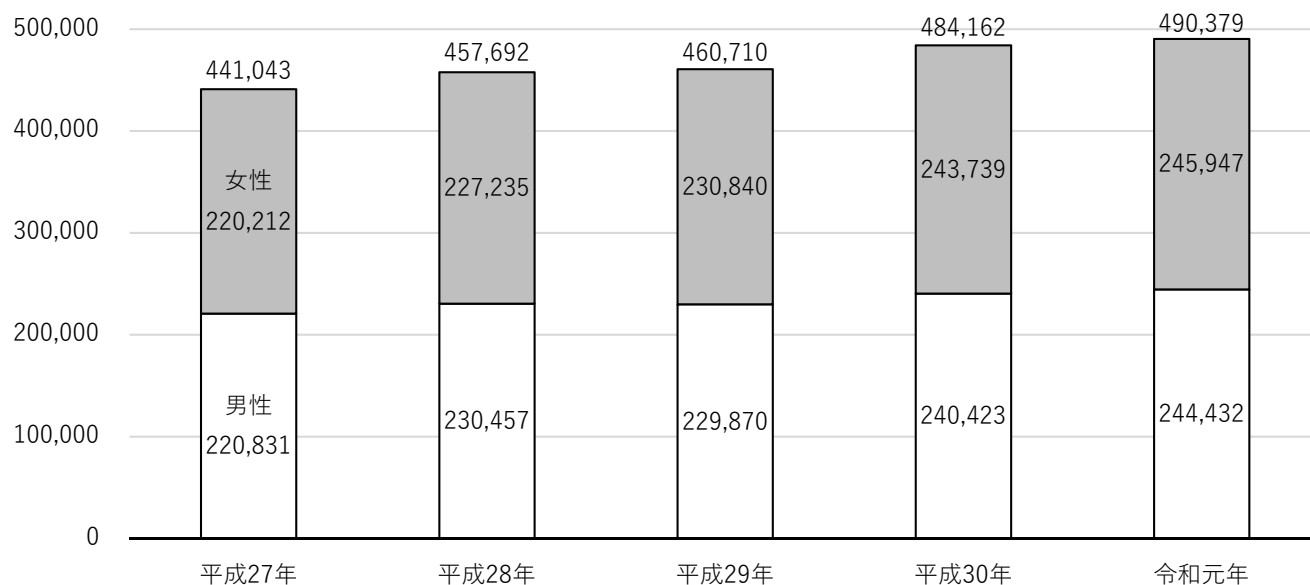


2 急病

(1) 搬送人員推移

急病の搬送人員は490,379人で、前年に比べ6,217人（1.3%）増加しています。

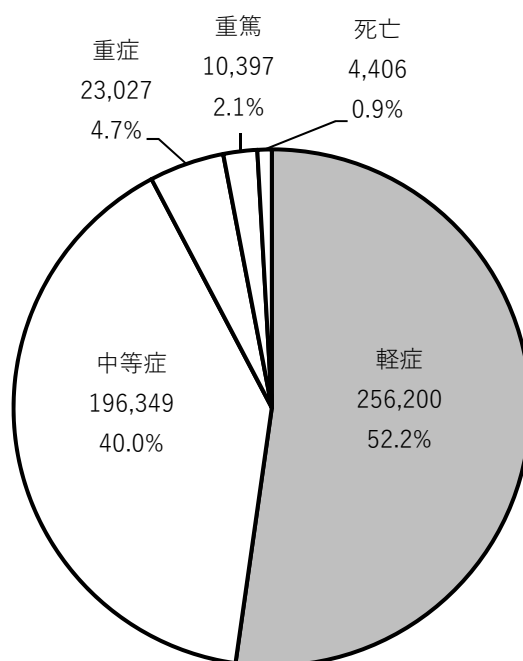
図表 2-4-2 急病の搬送人員推移



(2) 初診時程度

急病の搬送人員を初診時程度別で見ると、軽症が52.2%を占めています。

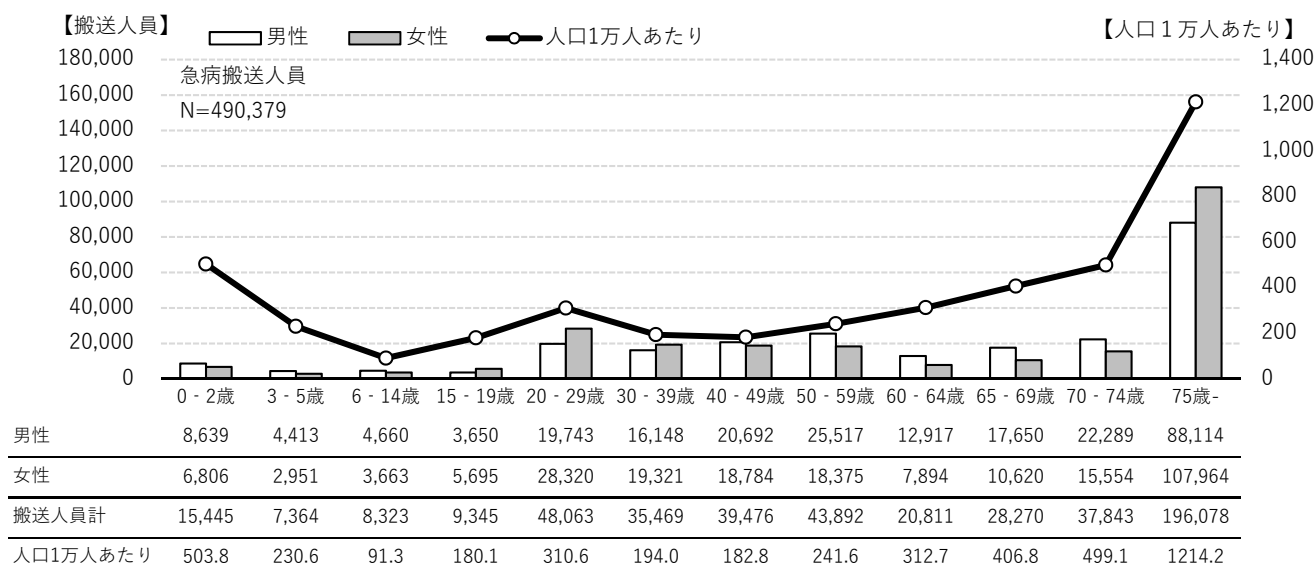
図表 2-4-3 急病の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

急病の搬送人員を年齢層別で見ると、高齢者層（65歳以上）が半数以上で、特に75歳以上が全体の約4割を占めています。

図表 2-4-4 急病の年齢層別搬送人員



(4) 病態別搬送人員

急病の搬送人員を病態別で見ると、「痛み」が最も高い割合を占めています。

図表 2-4-5 急病の病態別搬送人員

病態	年齢層												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	8	72	463	533	2,352	2,115	1,995	1,914	604	670	742	3,148	14,616
	胸痛	3	21	152	214	958	1,000	1,707	2,331	1,018	1,141	1,357	5,756	15,658
	腹痛	177	532	1,459	2,278	11,547	8,422	7,608	6,417	2,304	2,687	3,062	11,750	58,243
	腰背部痛	4	4	18	118	1,131	1,856	2,559	2,459	975	1,155	1,316	7,025	18,620
	筋骨格系の痛み	16	46	72	75	489	709	1,054	1,399	692	949	1,179	6,558	13,238
	感覚器系の痛み	12	73	59	31	165	117	124	133	49	78	88	315	1,244
	その他痛み	28	64	97	103	459	365	403	466	196	278	336	1,581	4,376
意識障害	意識消失・失神（一過性）	234	116	416	690	2,023	1,330	1,740	2,321	1,142	1,601	2,182	10,925	24,720
	意識障害・混濁（遷延性）	146	177	206	339	2,044	936	1,238	1,692	852	1,275	1,880	11,515	22,300
	異常行動・言動・興奮	12	23	85	17	77	59	119	121	63	100	118	450	1,244
	無算動・昏迷・自発性欠如	9	8	15	32	117	83	74	87	33	59	62	374	953
発熱	3,667	1,782	1,422	741	3,554	2,073	1,587	1,398	797	1,474	2,497	23,956	44,948	
痙攣・麻痺・感覚異常	痙攣	7,984	2,921	1,736	773	1,636	1,127	1,119	975	394	378	420	1,426	20,889
	不随意運動・振戦・ふるえ	93	60	66	73	221	184	259	297	159	168	254	1,157	2,991
	運動麻痺	2	5	6	8	60	122	501	1,009	640	870	1,080	4,773	9,076
	知覚麻痺	-	-	3	12	108	183	222	307	123	162	182	492	1,794
	言語・構語障害	-	1	2	4	24	60	203	423	275	443	632	2,603	4,670
	視野障害（視野狭窄等）	-	4	7	5	34	36	67	74	48	55	65	183	578
	聴覚障害（耳閉、耳鳴、難聴）	-	-	1	1	8	11	25	17	1	8	17	51	140
	その他麻痺等	1	3	7	16	102	143	206	215	99	110	131	474	1,507
めまい	dizziness（一般的めまい）	-	-	27	144	940	910	1,351	1,613	980	1,275	1,726	5,814	14,780
	vertigo（回転するめまい）	-	1	24	88	815	1,205	1,871	2,227	1,109	1,350	1,742	4,796	15,228
動悸等	動悸・不整脈感	2	1	43	66	681	853	1,189	1,396	534	679	1,000	3,371	9,815
	胸部違和感・胸内苦悶	1	4	12	30	162	255	457	661	284	473	573	3,434	6,346
呼吸器症状	鼻出血	34	69	62	28	93	95	190	375	225	312	440	1,201	3,124
	呼吸困難	170	130	110	54	245	243	511	742	490	866	1,216	8,112	12,889
	呼吸困難（過換気）	4	1	183	663	2,397	1,294	881	582	111	62	71	193	6,442
	息切れ、息苦しさ	173	151	215	178	798	844	1,167	1,526	834	1,260	1,815	12,518	21,479
	喀血・血痰	1	7	-	3	17	15	24	60	34	52	92	303	608
	咳・嘔声・喀痰異常	369	246	125	24	143	134	161	187	80	97	168	1,458	3,192
	その他呼吸器症状	68	27	22	21	56	37	67	44	24	44	74	1,172	1,656

病態	年齢層												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-		
消化器症状	嘔吐・嘔気	1,074	442	623	754	6,087	3,142	2,431	2,140	967	1,211	1,661	8,017	28,549
	下痢	44	12	25	36	278	240	199	240	102	133	196	863	2,368
	吐血	9	9	14	9	84	133	275	399	219	273	319	1,689	3,432
	下血・血便	54	7	9	21	97	155	265	493	261	387	512	3,013	5,274
	腹部膨満感・違和感	10	3	4	4	28	39	85	151	66	105	128	694	1,317
	便秘・排便困難	30	9	7	3	17	37	57	121	116	147	271	1,430	2,245
	その他消化器症状	22	6	6	4	30	38	49	60	32	53	70	388	758
泌尿器・生殖器症状	血尿	4	2	2	3	48	36	67	57	38	51	106	700	1,114
	乏尿・尿閉	3	3	-	2	17	31	77	182	168	209	359	1,338	2,389
	性器出血	1	-	-	17	141	280	168	57	7	14	16	91	792
	月経異常・月経困難	-	-	1	9	24	12	13	8	-	1	-	-	68
	その他泌尿器・生殖器症状	11	4	12	12	36	34	46	43	28	28	51	194	499
産科症状・新生児	100	-	-	19	170	314	69	1	1	-	-	-	674	
皮膚症状	黄疸	-	-	-	-	-	3	3	7	5	2	5	57	82
	発疹・湿疹	281	97	110	78	236	199	163	106	48	48	56	255	1,677
	皮下出血（紫斑等）	-	1	-	-	2	-	6	2	4	2	2	36	55
	壊疽・壊死	-	-	-	-	-	1	9	10	9	11	16	42	98
	掻痒感	16	20	23	18	72	47	50	40	17	20	22	79	424
	その他皮膚症状	32	16	13	8	30	36	53	69	32	40	48	264	641
全身症状	虚脱・脱力感・歩行困難	92	37	131	495	3,492	1,874	2,187	3,166	1,962	3,163	4,263	22,113	42,975
	脱水・栄養失調・全身衰弱	11	1	8	15	78	57	134	227	150	274	418	2,945	4,318
	不安感・孤独感	4	-	6	18	118	155	206	165	56	43	54	198	1,023
	悪心・悪寒	11	17	35	81	483	260	292	362	132	226	294	1,431	3,624
	不定愁訴	9	3	3	8	41	78	90	108	39	46	47	300	772
	その他全身症状	145	38	42	61	401	301	399	490	227	349	470	2,489	5,412
その他	264	88	134	308	2,597	1,151	1,404	1,720	956	1,303	1,942	10,568	22,435	

(5) 疾患別搬送人員

急病の搬送人員を初診時傷病名別でみると、症状・徴候・診断名不明確が57.1%を占めています。

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	280,199	57.1%
消化器系疾患	40,127	8.2%
呼吸器系疾患	36,736	7.5%
心・循環器疾患	26,462	5.4%
脳血管障害	22,387	4.6%
精神系疾患	17,908	3.7%
感覚器・神経系疾患	13,792	2.8%
筋・骨格系疾患	12,890	2.6%
腎泌尿器・生殖器疾患	11,383	2.3%
新生物	4,879	1.0%
その他	23,616	4.8%
合計	490,379	100.0%

(6) 発生場所

急病の搬送人員を発生場所別で見ると、住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）が約69.8%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）	342,438	69.8%
一般道路（公道・私道・施設内道路）	33,076	6.7%
特養以外の高齢者施設、グループホーム等	22,021	4.5%
駅	18,684	3.8%
一般飲食店	13,899	2.8%
会社・オフィス	10,292	2.1%
特別養護老人ホーム	8,294	1.7%
ホテル・旅館・簡易宿泊所	4,336	0.9%
デパート・スーパー・量販店	4,257	0.9%
その他	33,082	6.7%
合計	490,379	100.0%

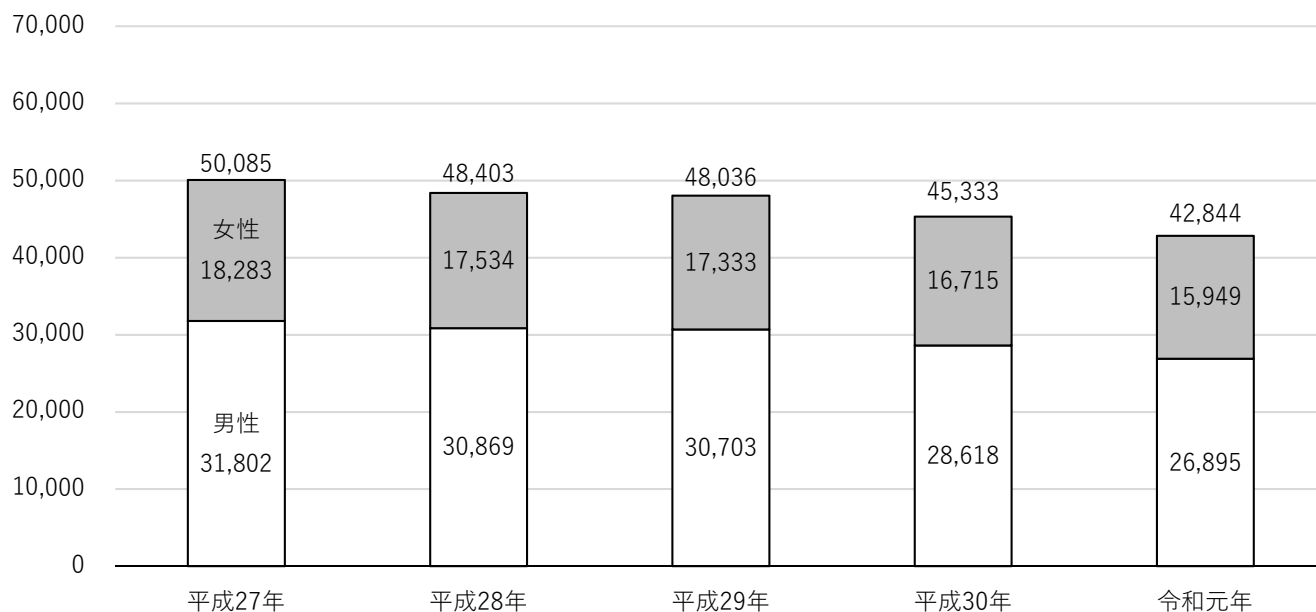
※「発生場所」が不明の場合、救急隊の「接触場所」で集計しています。

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42,844人で、前年に比べ2,489人（5.5%）減少しています。

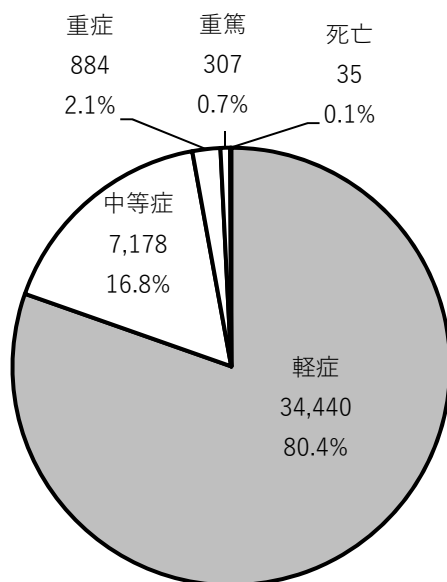
図表 2-4-8 交通事故の搬送人員推移



(2) 初診時程度

交通事故の搬送人員を初診時程度別で見ると、軽症が80.4%を占めています。

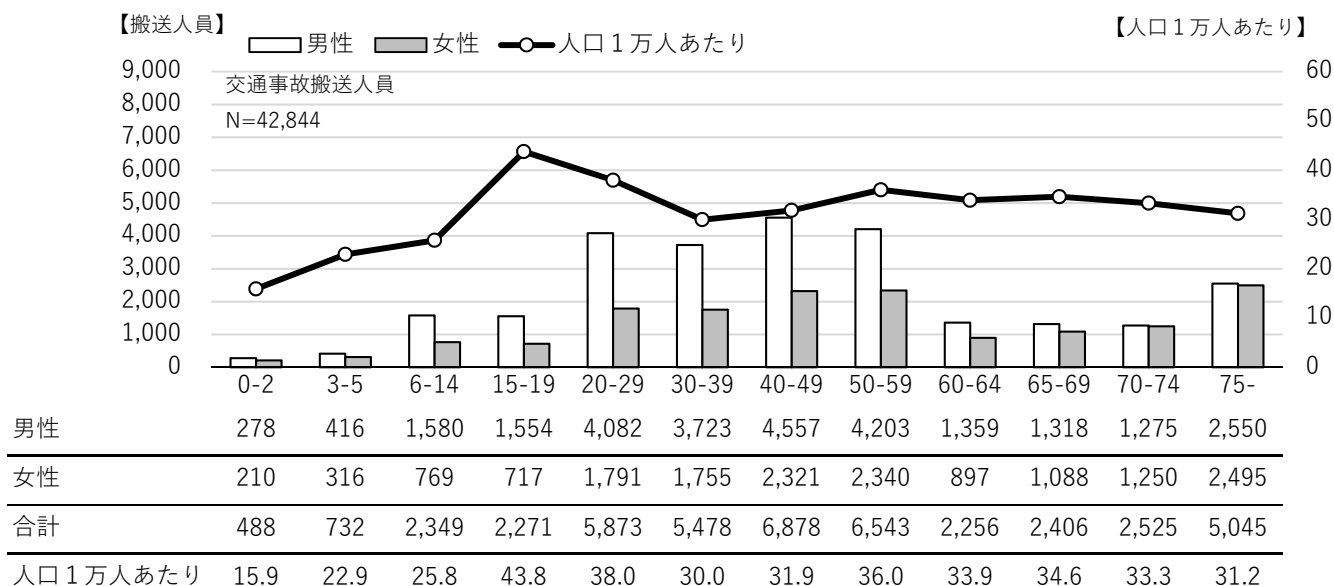
図表 2-4-9 交通事故の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

交通事故の搬送人員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歳が高くなっています。

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

交通事故の搬送人員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高い割合を占めています。

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	281	440	1,461	1,281	1,949	2,018	2,558	2,506	997	1,224	1,461	3,031	19,207
自動車乗車で受傷	143	127	281	273	1,628	1,602	1,925	1,897	599	571	498	717	10,261
自動二輪乗車で受傷	4	11	28	579	1,675	1,257	1,643	1,287	352	263	196	245	7,540
歩行者で受傷	54	148	570	132	590	575	713	818	294	337	352	1,001	5,584
その他	6	6	9	6	31	26	39	35	14	11	18	51	252

「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を、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

交通事故の搬送人員を初診時傷病名別で見ると、打撲・血腫・挫傷が67.3%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	28,848	67.3%
脱臼・捻挫	3,230	7.5%
骨折	3,162	7.4%
開放創・離断	1,064	2.5%
脊椎・髄損傷	522	1.2%
症状・徴候・診断名不明確	277	0.6%
内部・臓器損傷	151	0.4%
筋・骨格系疾患	52	0.1%
脳血管障害	37	0.1%
その他	5,501	12.8%
合計	42,844	100.0%

(6) 発生場所

交通事故の搬送人員を発生場所で見ると、一般道路（公道・私道・施設内道路）が91.5%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）	39,220	91.5%
高速道路・自動車専用道路	1,254	2.9%
住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）	854	2.0%
駐車場・駐輪施設	233	0.5%
警察署・交番	142	0.3%
駅	126	0.3%
線路・軌道敷	121	0.3%
その他	894	2.1%
合計	42,844	100.0%

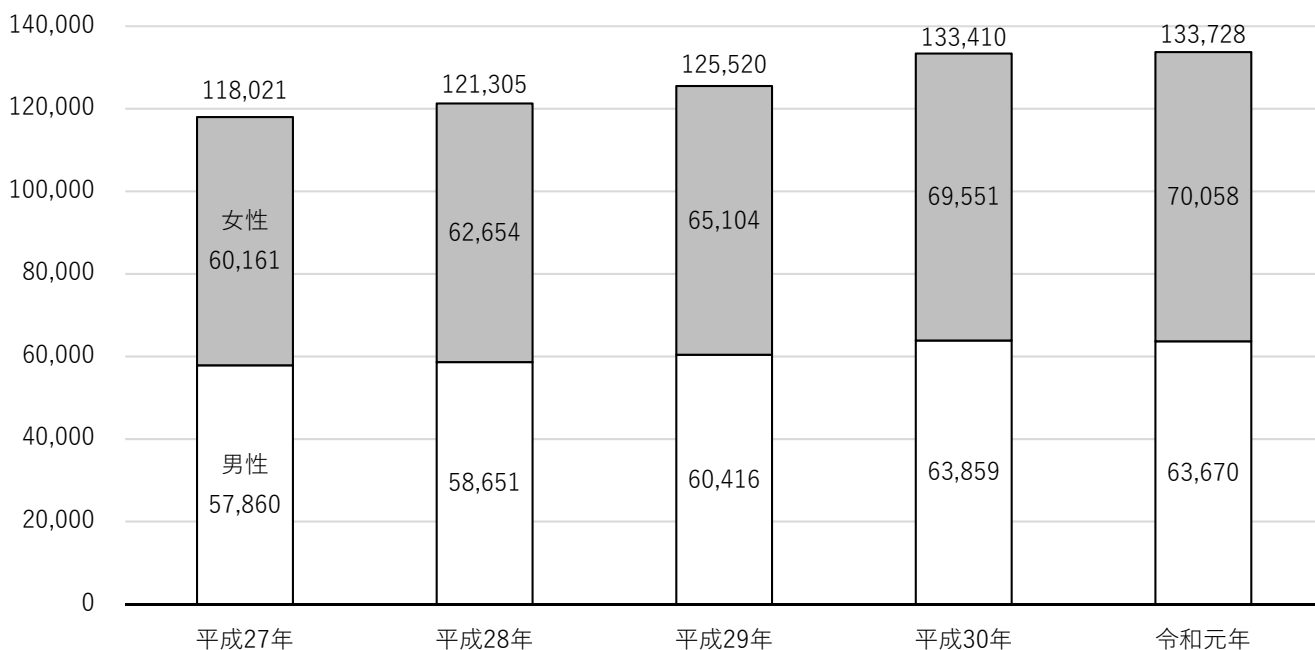
※「発生場所」が不明の場合、救急隊の「接触場所」で集計しています。

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133,728人で、前年に比べ318人（0.2%）増加しています。

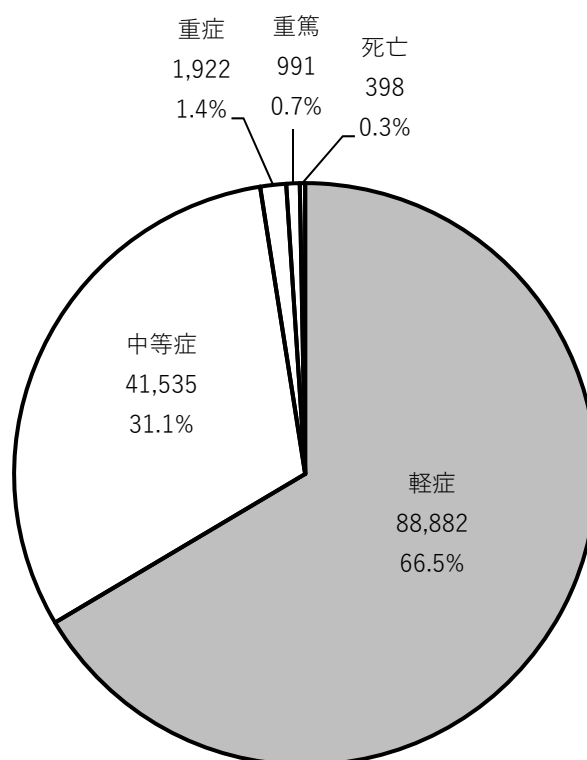
図表 2-4-14 一般負傷の搬送人員推移



(2) 初診時程度

一般負傷の搬送人員を初診時程度でみると、軽症が66.5%を占めています。

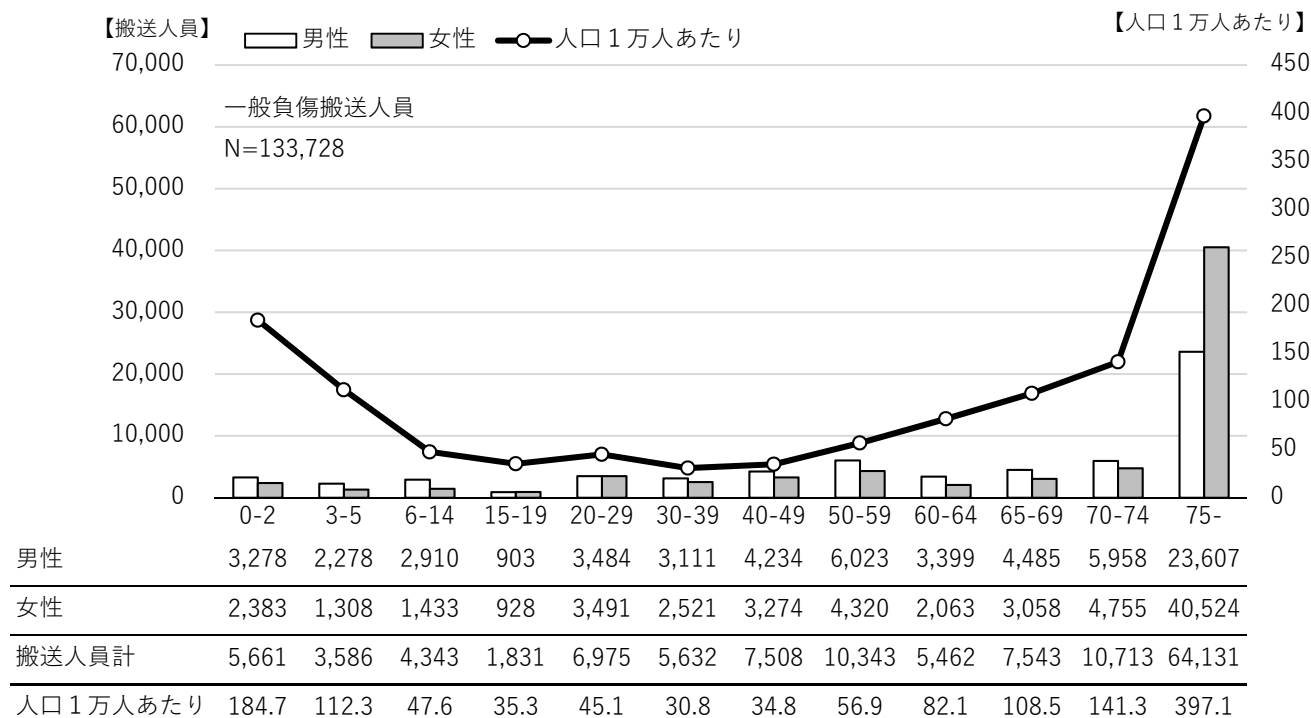
図表 2-4-15 一般負傷の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

一般負傷の搬送人員を年齢層別で見ると、75歳以上が約半分の割合を占めています。

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

一般負傷の搬送人員を事故発症時動作別で見ると、転倒による受傷が高い割合を占めています。

図表 2-4-17 一般負傷の事故発症時動作別搬送人員

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	53	39	93	86	383	318	298	399	159	239	351	1,982	4,400
	転倒	1,399	1,285	1,417	393	2,053	1,810	3,417	5,783	3,433	5,076	7,417	48,180	81,663
	転落・滑落	1,340	672	598	134	616	566	826	1,241	639	776	935	4,302	12,645
	墜落・飛び降り	76	59	96	24	80	68	72	68	32	22	37	65	699
	挟まれ・巻き込まれ・ねじられ	220	144	140	27	110	88	107	113	55	40	60	195	1,299
	轢かれ・踏まれ	8	4	10	1	17	12	13	6	5	3	1	8	88
	衝突・ぶつかり	426	463	682	158	381	345	361	398	166	169	222	810	4,581
	殴打・蹴られ	6	12	37	16	53	42	26	15	6	7	3	11	234
	ひきずられ・引っ張られ	91	42	13	2	15	11	14	18	6	12	11	69	304
	噛まれ・引っ掻き	33	15	37	13	57	61	70	111	50	55	56	154	712
	埋没・圧迫・押され	11	9	12	4	11	12	14	16	3	5	9	31	137
	飛来物・落下物	29	18	48	23	50	46	50	44	15	7	20	50	400
その他行動・作用	85	52	80	61	259	216	187	191	76	103	126	511	1,947	
不明	164	90	59	63	361	338	433	492	250	331	463	3,408	6,452	
危険物接触作用・環境暴露	刃物・鋭利物	77	61	141	114	441	324	261	246	85	107	126	195	2,178
	鈍器物	11	3	11	4	8	4	11	7	4	2	6	9	80
	爆発・破裂物	-	-	2	1	1	1	1	1	-	-	-	-	7
	高熱固体・燃焼物	33	9	3	-	4	6	7	4	2	3	4	14	89
	高熱液体・燃焼物	283	57	86	17	78	93	60	62	23	29	35	126	949
	高熱気体・燃焼物	6	1	2	-	6	7	5	4	1	3	3	12	50
	有毒固体・燃焼物	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	1	4
	有毒液体・燃焼物	2	1	3	2	4	1	-	2	3	2	-	4	24
	有毒気体・燃焼物	1	-	5	1	10	2	6	7	2	2	2	8	46
	電流・感電	2	4	2	-	2	-	-	-	1	-	-	-	11
	その他危険物	-	-	3	-	4	4	1	3	1	2	-	1	19

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-	
窒息・誤飲・異物	縊首・絞首	-	2	2	-	5	3	4	4	6	1	1	6	34
	窒息・誤飲(気道)	253	54	14	8	18	21	31	53	33	58	112	844	1,499
	溺水・入水	14	3	1	-	1	2	3	6	3	9	11	154	207
	異物(食道・消化器)	486	127	67	11	53	54	78	61	31	50	61	367	1,446
	異物(感覚器官)	33	54	15	6	33	16	24	25	4	5	6	21	242
	異物(性器・泌尿器)	1	1	1	-	4	2	3	4	1	2	2	11	32
	その他窒息・異物	37	17	6	5	8	9	6	7	5	1	8	33	142
薬物服用・吸入・中毒	睡眠薬・鎮痛・鎮静剤	10	1	14	104	407	268	239	152	34	30	23	82	1,364
	麻薬・覚醒剤	-	-	-	4	8	6	5	2	1	-	-	-	26
	その他医薬品	24	9	16	84	213	124	114	89	19	18	25	72	807
	消毒剤・洗浄剤	8	-	5	1	10	15	17	15	1	2	11	21	106
	有機溶剤	-	-	-	-	4	-	1	2	1	-	1	1	10
	殺虫剤・農薬・除草剤	8	2	3	1	5	3	10	8	1	2	2	19	64
	重金属・腐食剤	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
	日常生活用品	34	14	20	11	45	30	21	35	4	5	6	21	246
	自然毒・食中毒	73	43	66	25	76	47	45	46	16	9	17	27	490
	その他薬物・中毒	48	28	42	52	301	114	94	77	25	29	19	37	866
自然環境作用	高温環境	14	13	261	252	450	314	395	371	188	278	447	1,894	4,877
	低温環境	-	-	-	-	2	5	8	13	12	10	14	118	182
	気圧変化(潜水・高山)	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	2
	風水害	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	2
	その他自然環境	-	1	2	3	6	7	6	4	2	2	3	13	49
その他	262	177	228	120	322	215	160	138	57	37	57	243	2,016	

(5) 外傷形態

一般負傷の搬送人員を初診時傷病名別でみると、打撲・血腫・挫傷が49.5%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	66,249	49.5%
骨折	22,249	16.6%
開放創・離断	8,433	6.3%
症状・徴候・診断名不明確	4,197	3.1%
脱臼・捻挫	3,957	3.0%
窒息・異物誤飲	2,753	2.1%
中毒	2,659	2.0%
熱傷Ⅱ度以下	1,169	0.9%
筋・骨格系疾患	578	0.4%
その他	21,484	16.1%
合計	133,728	100.0%

(6) 発生場所

一般負傷の搬送人員を発生場所別でみると、住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）が49.3%を占めています。

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・寄宿舍）	65,874	49.3%
一般道路（公道・私道・施設内道路）	30,457	22.8%
駅	8,067	6.0%
特養以外の高齢者施設・グループホーム等	5,323	4.0%
一般飲食店	4,041	3.0%
公園・キャンプ場・ピクニックガーデン	2,085	1.6%
デパート・スーパー・量販店	2,028	1.5%
小・中・高等・大学等	1,722	1.3%
特別養護老人ホーム	1,472	1.1%
その他	12,659	9.5%
合計	133,728	100.0%

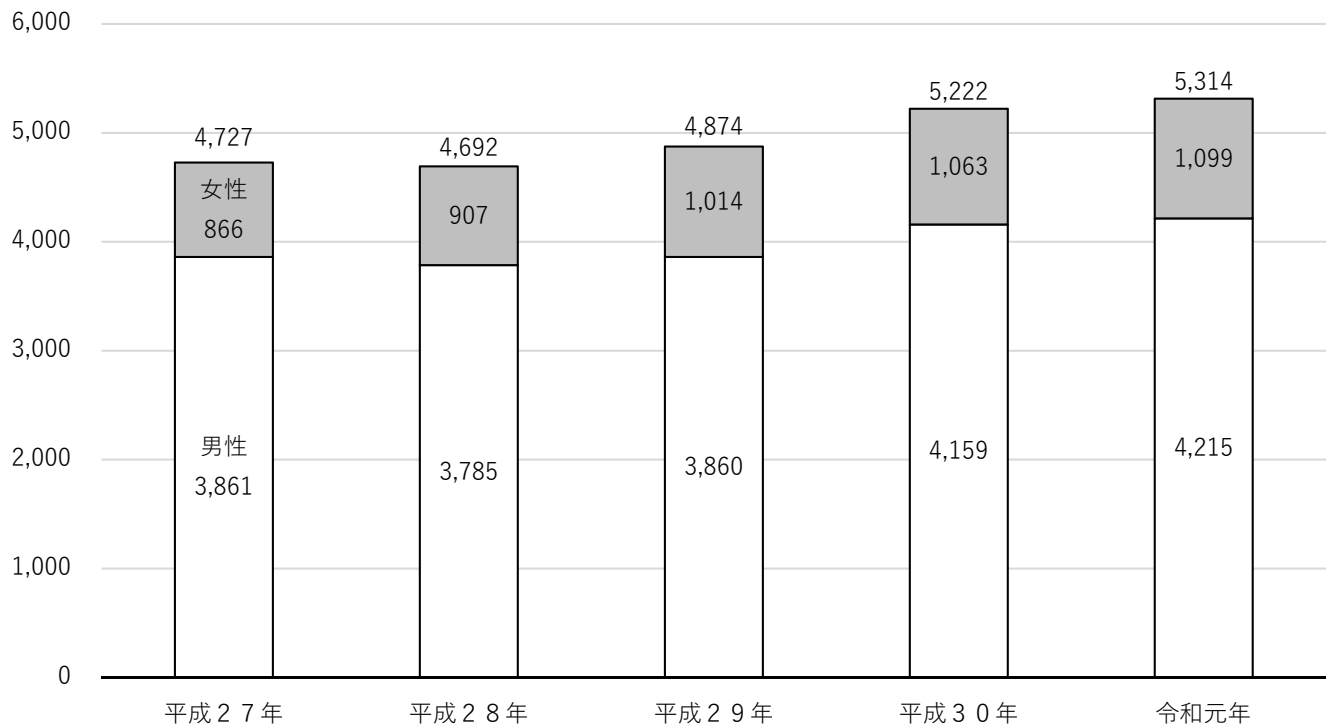
※「発生場所」が不明の場合、救急隊の「接触場所」で集計しています。

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5,314人で、前年に比べ92人(1.8%)増加しています。

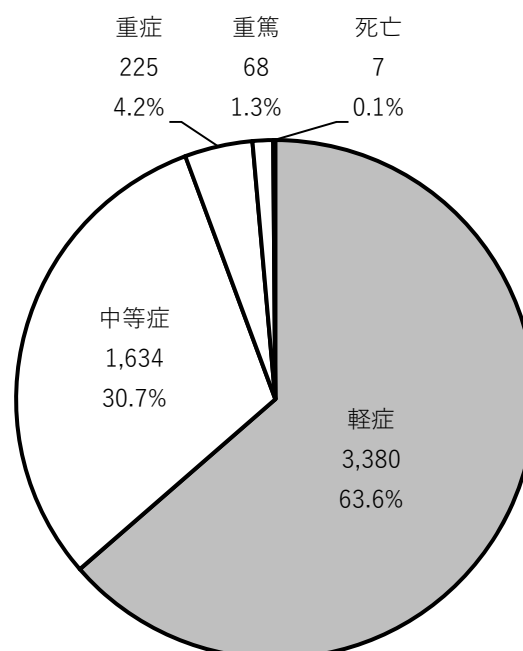
図表 2-4-20 労働災害事故の搬送人員推移



(2) 初診時程度

労働災害事故の搬送人員を初診時程度別で見ると、軽症が63.6%を占めています。

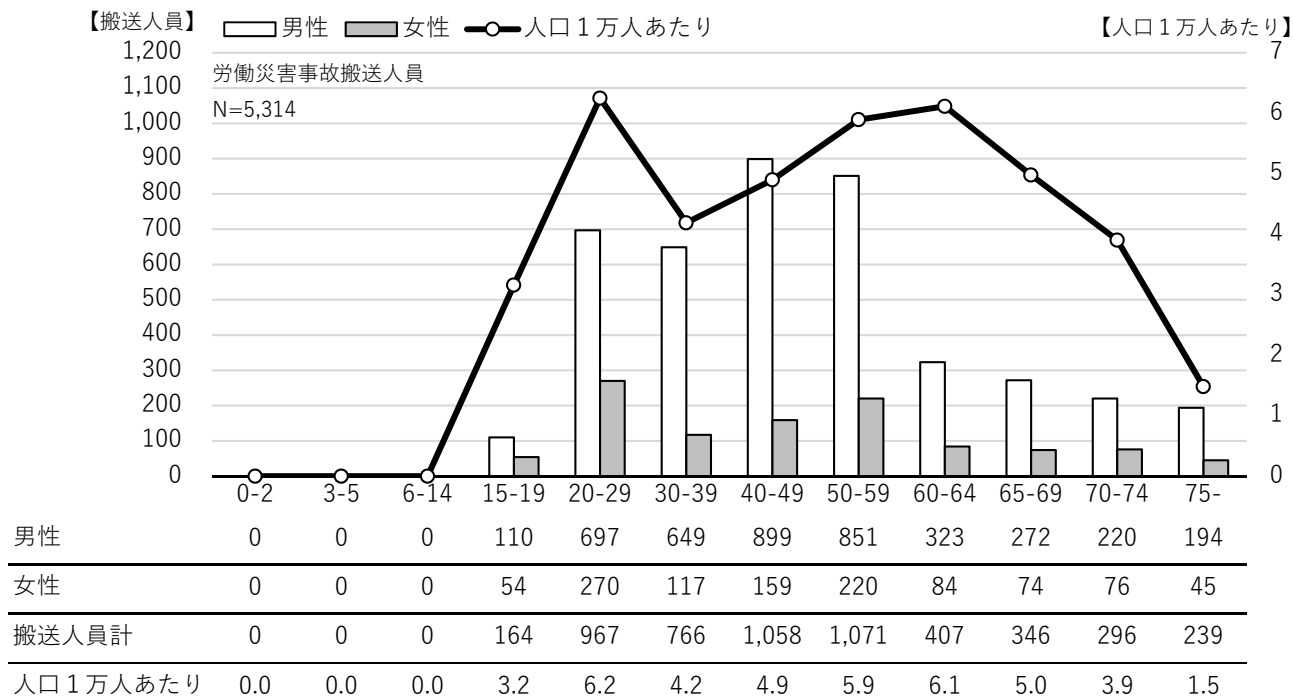
図表 2-4-21 労働災害事故の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

労働災害事故の搬送人員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

労働災害事故の搬送人員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高い割合を占めています。

図表 2-4-23 労働災害事故の事故発症時動作別搬送人員

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	-	-	-	3	40	23	29	26	11	3	5	4	144
	転倒	-	-	-	21	103	83	130	221	117	80	86	59	900
	転落・滑落	-	-	-	15	114	116	215	228	101	95	74	71	1,029
	墜落・飛び降り	-	-	-	8	34	23	34	43	14	20	15	10	201
	挟まれ・巻き込まれ・ねじられ	-	-	-	13	136	128	168	140	38	40	34	30	727
	轢かれ・踏まれ	-	-	-	1	13	10	20	21	6	-	5	4	80
	衝突・ぶつかり	-	-	-	11	85	71	115	110	34	34	20	14	494
	殴打・蹴られ	-	-	-	-	4	2	-	-	-	-	-	-	6
	ひきずられ・引っ張られ	-	-	-	-	2	3	4	2	1	2	1	-	15
	晒まれ・引っ掻き	-	-	-	1	7	5	5	8	1	-	-	1	28
	埋没・圧迫・押され	-	-	-	-	3	8	5	3	-	1	1	1	22
	飛来物・落下物	-	-	-	6	35	31	48	26	10	7	5	3	171
	その他行動・作用	-	-	-	3	21	33	24	23	2	-	3	4	113
不明	-	-	-	-	5	4	5	8	7	7	4	4	44	
危険物接触作用・環境暴露	刃物・鋭利物	-	-	-	52	252	136	163	145	42	32	28	23	873
	鈍器物	-	-	-	-	2	5	7	9	1	2	1	1	28
	爆発・破裂物	-	-	-	1	3	3	-	3	-	-	-	-	10
	高熱固体・燃焼物	-	-	-	-	5	2	-	1	-	-	-	-	8
	高熱液体・燃焼物	-	-	-	15	39	25	16	11	3	1	1	1	112
	高熱気体・燃焼物	-	-	-	1	2	-	1	-	1	-	1	-	6
	有毒固体・燃焼物	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	2
	有毒液体・燃焼物	-	-	-	1	6	3	4	3	2	-	-	-	19
	有毒気体・燃焼物	-	-	-	-	3	1	2	2	1	2	1	-	12

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-		
危険物接触作用・環境暴露	電流・感電	-	-	-	-	2	1	7	1	2	1	-	-	14
	その他危険物	-	-	-	-	1	3	-	1	-	1	-	-	6
窒息・誤飲・異物	異物（食道・消化器）	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
	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
	消毒剤・洗浄剤	-	-	-	1	4	1	1	2	2	-	-	-	11
	有機溶剤	-	-	-	-	-	3	1	-	-	-	-	-	4
	殺虫剤・農薬・除草剤	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
	重金属・腐食剤	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	2
	日常生活用品	-	-	-	-	2	1	-	-	1	-	-	-	4
	自然毒・食中毒	-	-	-	-	-	1	1	-	-	1	-	-	3
その他薬物・中毒	-	-	-	1	1	1	2	1	-	-	1	-	7	
自然環境作用	高温環境	-	-	-	5	38	33	48	31	9	12	7	6	189
	その他自然環境	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
その他	-	-	-	4	3	2	2	1	1	2	3	2	20	

(5) 外傷形態

労働災害事故の搬送人員を初診時傷病名別で見ると、打撲・血腫・挫傷が39.6%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

発生場所	搬送人員	割合
打撲・血腫・挫傷	2,107	39.6%
開放創・離断	1,149	21.6%
骨折	719	13.5%
脱臼・捻挫	164	3.1%
症状・徴候・診断名不明確	157	3.0%
熱傷Ⅱ度以下	145	2.7%
脊椎・髄損傷	45	0.8%
筋・骨格系疾患	44	0.8%
内部・臓器損傷	28	0.5%
その他	756	14.2%
合計	5,314	100.0%

(6) 発生場所

労働災害事故を発生場所別で見ると、工場・製造所・作業場が22.0%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	1,171	22.0%
一般道路（公道・私道・施設内道路）	555	10.4%
一般飲食店	553	10.4%
建築・工事現場	530	10.0%
住宅（専用・共同・寮・寄宿舎）	477	9.0%
会社・オフィス	409	7.7%
デパート・スーパー・量販店	215	4.0%
一般小売・販売店	160	3.0%
市場・展示場・イベント会場	115	2.2%
小・中・高等・大学等	102	1.9%
その他	1,027	19.3%
合計	5,314	100.0%

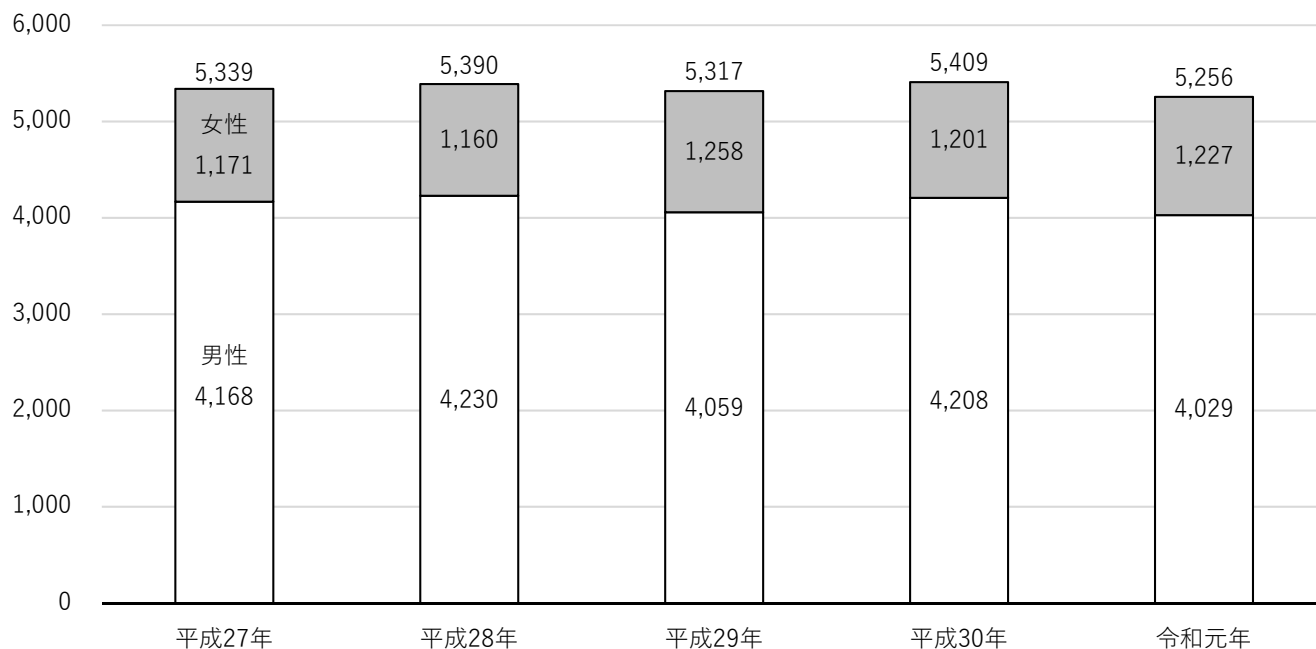
※「発生場所」が不明の場合、救急隊の「接触場所」で集計しています。

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5,256人で、前年に比べ153人(2.8%)減少しています。

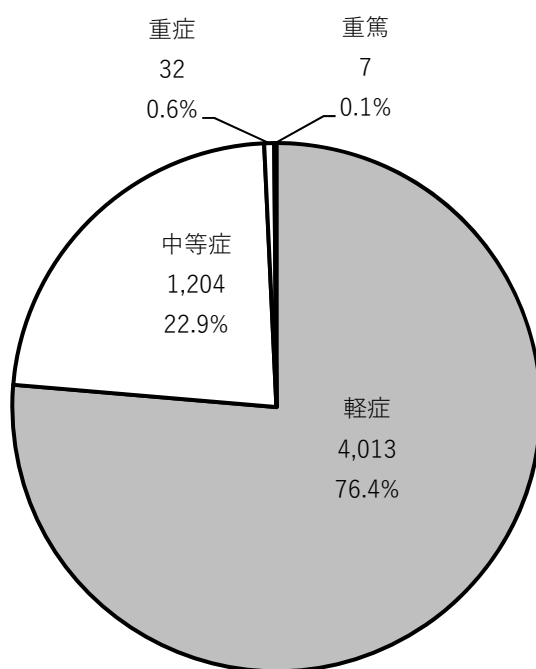
図表 2-4-26 運動競技事故の搬送人員推移



(2) 初診時程度

運動競技事故の搬送人員を初診時程度別で見ると、軽症が76.4%を占めています。

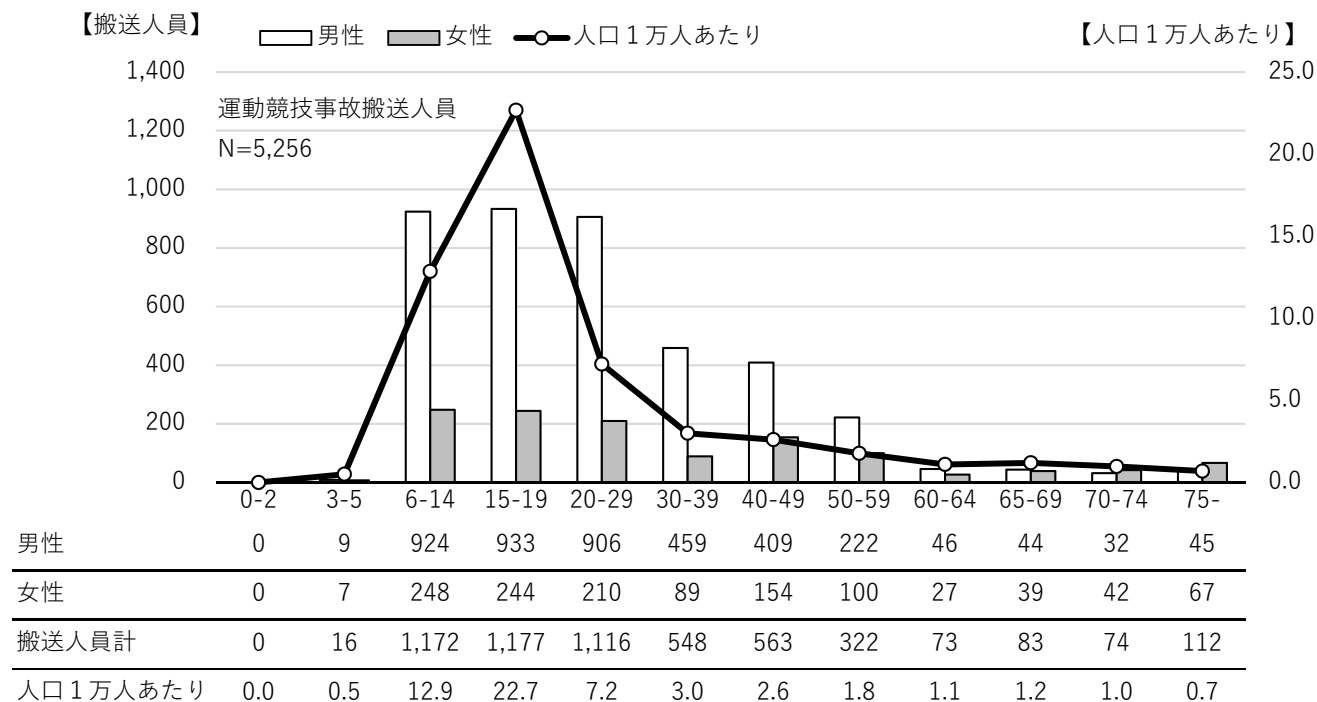
図表 2-4-27 運動競技事故の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

運動競技事故の搬送人員を年齢層別にみると、6歳以上30歳未満が高い割合を占めています。

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

運動競技事故の搬送人員を事故発症時動作別でみると、転倒による受傷が最も高い割合を占めています。

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	81	116	161	124	132	83	15	15	12	7	747
	転倒	-	8	471	277	235	121	156	104	30	40	42	84	1,568
	転落・滑落	-	-	53	36	28	18	20	7	-	1	-	-	163
	墜落・飛び降り	-	-	9	8	10	8	7	3	-	-	1	-	46
	挟まれ・巻き込まれ・ねじられ	-	-	16	24	45	17	11	9	-	1	1	-	124
	轢かれ・踏まれ	-	1	6	5	7	5	3	2	-	-	-	2	31
	衝突・ぶつかり	-	4	347	438	356	94	112	49	14	10	8	7	1,439
	殴打・蹴られ	-	-	19	32	51	28	12	6	2	-	2	1	153
	ひきずられ・引っ張られ	-	-	4	6	14	10	6	2	-	-	-	-	42
	噛まれ・引っ掻き	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2
	埋没・圧迫・押しされ	-	-	2	6	7	8	1	1	-	2	-	-	27
	飛来物・落下物	-	-	51	68	38	12	11	10	3	5	4	1	203
	その他行動・作用	-	2	59	93	126	84	71	33	8	5	2	6	489
不明	-	-	3	2	1	3	5	2	1	-	-	1	18	
危険物接触作用・環境暴露	刃物・鋭利物	-	-	3	1	4	2	2	-	-	-	-	-	12
	鈍器物	-	-	1	5	1	-	1	-	-	-	-	-	8
窒息・誤飲・異物	溺水・入水	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	
薬物服用・吸入・中毒	その他薬物・中毒	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	
自然環境作用	高温環境	-	-	40	47	25	9	8	7	-	3	1	3	143
	低温環境	-	-	-	1	1	4	1	1	-	-	-	-	8
その他		-	-	7	9	6	1	4	3	-	1	-	31	

(5) 外傷形態

運動競技事故の搬送人員を初診時傷病名別で見ると、打撲・血腫・挫傷が37.6%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	1,978	37.6%
骨折	1,084	20.6%
脱臼・捻挫	876	16.7%
症状・徴候・診断名不明確	184	3.5%
開放創・離断	168	3.2%
内部・臓器損傷	61	1.2%
筋・骨格系疾患	55	1.0%
脊椎・髄損傷	39	0.7%
脳血管障害	13	0.2%
その他	798	15.2%
合計	5,256	100.0%

(6) 発生場所

運動競技事故の搬送人員を発生場所別で見ると、野球場・運動場・体育館が41.8%を占めています。

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	2,196	41.8%
小・中・高等・大学等	1,565	29.8%
スポーツクラブ・ジム等運動施設	687	13.1%
住宅（専用・共同・寮・寄宿舎）	183	3.5%
一般道路（公道・私道・施設内道路）	152	2.9%
公園・キャンプ場・ピクニックガーデン	123	2.3%
警察署・交番	55	1.0%
競馬・競輪・競艇場	30	0.6%
その他	265	5.0%
合計	5,256	100.0%

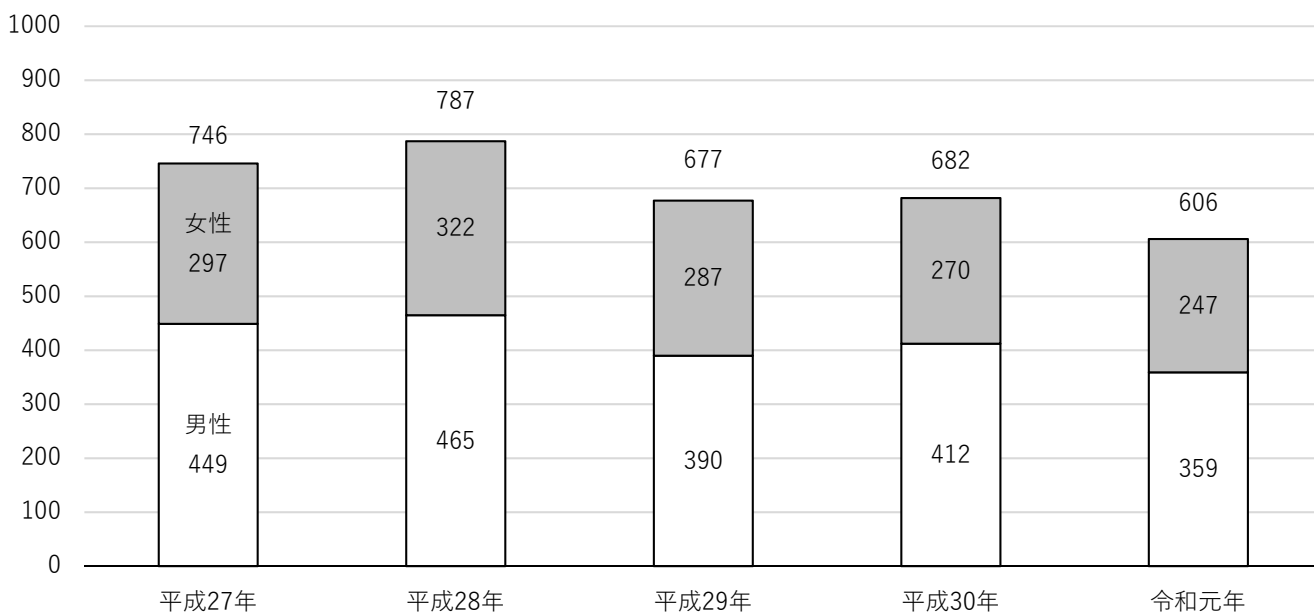
※「発生場所」が不明の場合、「接触場所」で集計しています。

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606人で、前年に比べ76人(11.1%)減少しています。

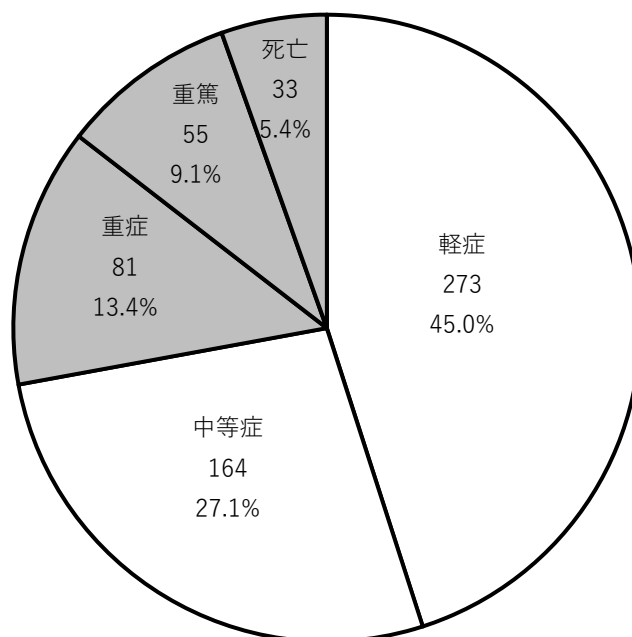
図表 2-4-32 火災事故の搬送人員推移



(2) 初診時程度

火災事故の搬送人員を初診時程度別で見ると、重症以上が27.9%占めています。

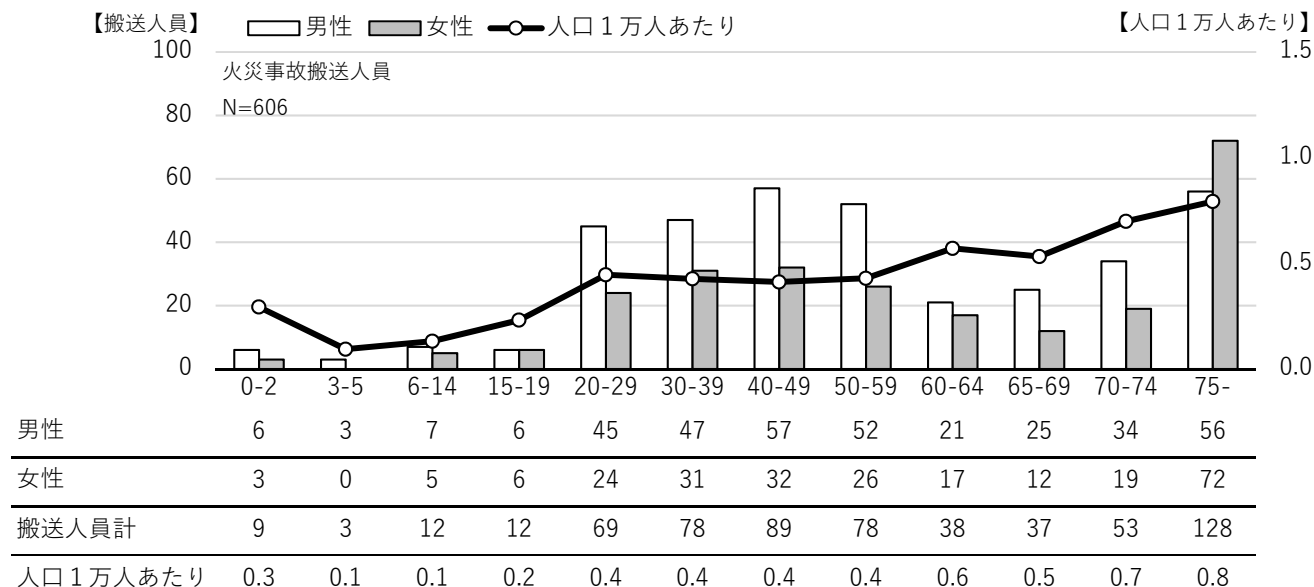
図表 2-4-33 火災事故の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

火災事故の搬送人員を年齢層別にみると75歳以上の女性が高い割合を占めています。

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高い割合を占めています。

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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	3	
	転倒	-	-	-	-	1	-	1	-	-	1	-	3	6	
	転落・滑落	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	
	墜落・飛び降り	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	2	
	衝突・ぶつかり	-	-	-	-	-	3	1	-	-	-	-	-	4	
	飛来物・落下物	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
	その他行動・作用	-	-	-	-	-	2	1	-	1	-	-	-	-	4
	不明	-	-	2	-	3	2	8	7	5	4	5	10	46	
危険物接触作用・環境暴露	刃物・鋭利物	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	
	爆発・破裂物	1	-	-	1	3	1	7	-	1	1	-	1	16	
	高熱固体・燃焼物	3	1	1	-	10	9	7	13	2	-	11	18	75	
	高熱液体・燃焼物	-	-	1	1	4	7	4	3	2	1	2	4	29	
	高熱気体・燃焼物	3	2	5	5	30	38	46	44	17	23	27	73	313	
	有毒気体・燃焼物	1	-	2	3	4	9	6	4	4	5	3	6	47	
	電流・感電	1	-	1	-	-	-	1	2	-	-	-	-	5	
その他危険物	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	3	4	
窒息・誤飲・異物	窒息・誤飲 (気道)	-	-	-	-	3	1	-	1	2	-	-	-	7	
	異物 (食道・消化器)	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	
	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	
	有機溶剤	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	
	日常生活用品	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	
	その他薬物・中毒	-	-	-	-	-	-	2	1	-	1	-	-	4	
自然環境作用	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	-	4	7	
その他	-	-	-	1	6	4	3	2	3	1	2	4	26		

(5) 外傷形態

火災事故の搬送人員を初診時傷病名別にみると熱傷が54.3%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	329	54.3%
熱傷Ⅲ度以上	55	9.1%
症状・徴候・診断名不明確	43	7.1%
中毒	41	6.8%
打撲・血腫・挫傷	14	2.3%
呼吸器系疾患	6	1.0%
脱臼・捻挫	3	0.5%
窒息・異物誤飲	3	0.5%
開放創・離断	2	0.3%
その他	110	18.2%
合計	606	100.0%

(6) 発生場所

火災事故の搬送人員を発生場所別でみると、住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）が73.3%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・寄宿舍）	444	73.3%
一般飲食店	48	7.9%
一般道路（公道・私道・施設内道路）	42	6.9%
工場・製造所・作業場	16	2.6%
会社・オフィス	8	1.3%
建築・工事現場	7	1.2%
小・中・高等・大学等	4	0.7%
空港	4	0.7%
駐車場・駐輪施設	4	0.7%
その他	29	4.8%
合計	606	100.0%

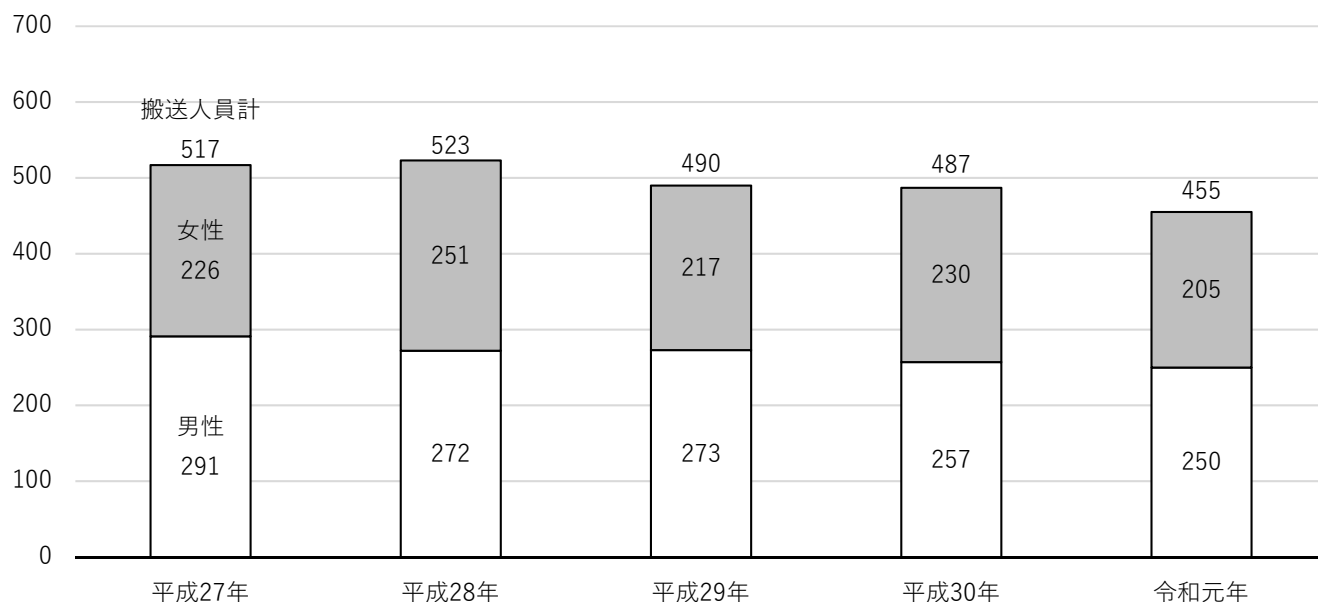
※「発生場所」が不明の場合、「接触場所」で集計しています。

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455人で、前年に比べ32人（6.6%）減少しています。

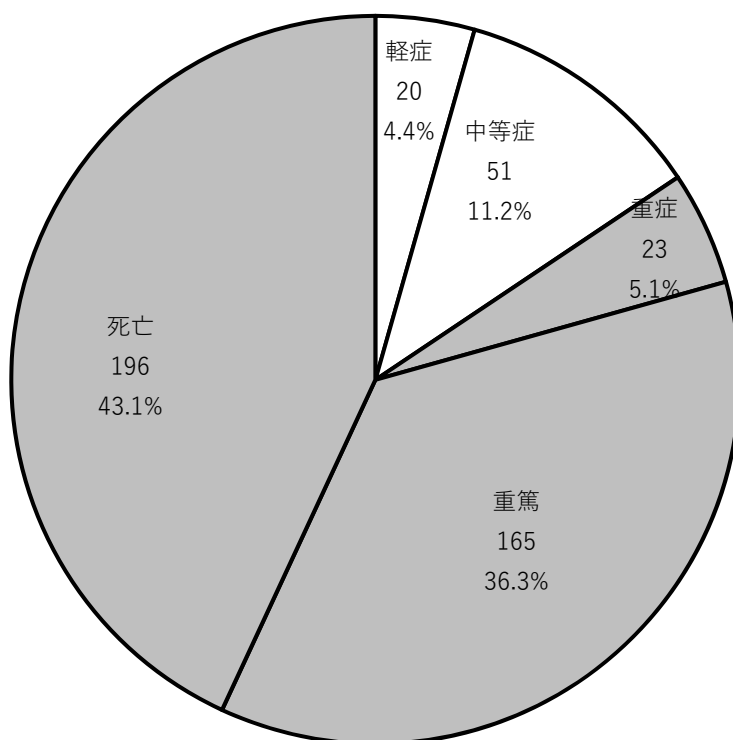
図表 2-4-38 水難事故の搬送人員の推移



(2) 初診時程度

水難事故の搬送人員を初診時程度別で見ると、重症以上が84.4%を占めています。

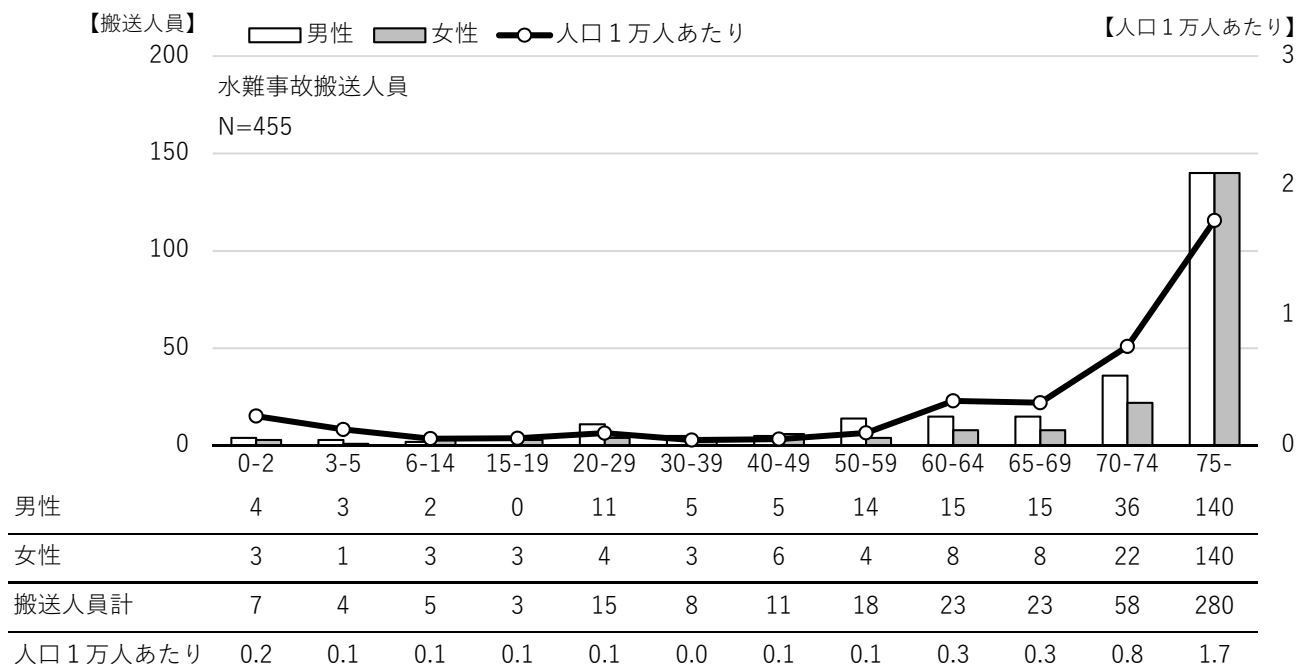
図表 2-4-39 水難事故の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

水難事故の搬送人員を年齢層別で見ると75歳以上が半数以上を占めています。

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

水難事故の搬送人員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

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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
	転倒	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	1	3
	転落・滑落	-	-	-	1	1	-	1	1	1	-	-	2	7
	墜落・飛び降り	-	-	-	-	3	3	1	-	1	-	-	-	8
	その他行動・作用	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
	不明	-	-	-	-	-	1	1	3	2	2	5	11	25
危険物接触作用・環境暴露														
	高熱液体・燃焼物	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
窒息・誤飲・異物														
	窒息・誤飲 (気道)	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
	溺水・入水	7	4	5	2	8	3	7	12	18	21	51	261	399
自然環境作用														
	高温環境	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
	低温環境	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	1	-	4
	気圧変化 (潜水・高山)	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
	風水害	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
その他														
		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1

(5) 外傷形態

水難事故の搬送人員を初診時傷病名別にみると、症状・徴候・診断名不明確が45.5%を占めて居ます。

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	207	45.5%
窒息・異物誤飲	44	9.7%
心・循環器疾患	33	7.3%
その他	171	37.6%
合計	455	100.0%

(6) 発生場所

水難事故の搬送人員を発生場所別でみると、住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）が68.1%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）	310	68.1%
河川・水路	61	13.4%
サウナ・銭湯（単独施設）	38	8.4%
健康ランド・スーパー銭湯	10	2.2%
ホテル・旅館・簡易宿泊所	8	1.8%
公園・キャンプ場・ピクニックガーデン	7	1.5%
高齢者施設・グループホーム等	4	0.9%
プール（単独施設）	3	0.7%
スポーツクラブ・ジム	3	0.7%
海	3	0.7%
その他	8	1.8%
合計	455	100.0%

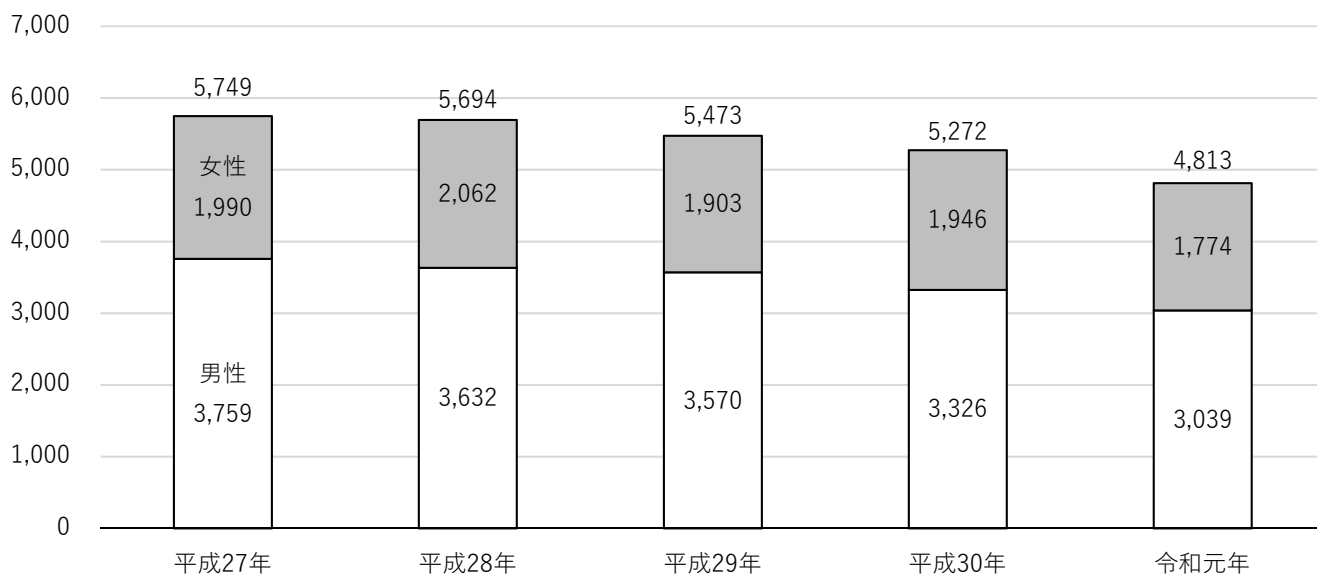
「発生場所」が不明の場合、「接触場所」で集計しています。

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4,813人で、前年に比べ459人(8.7%)減少しています。

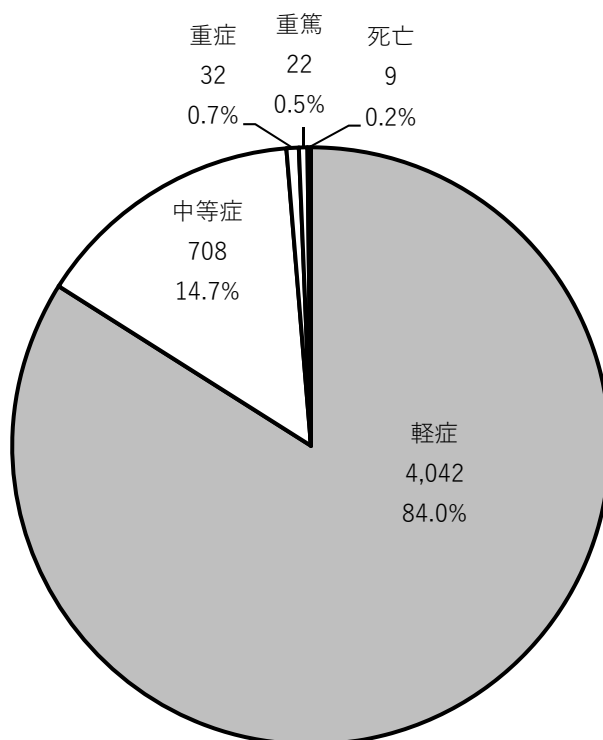
図表 2-4-44 加害事故の搬送人員の推移



(2) 初診時程度

加害事故の搬送人員を初診時程度別で見ると、軽症が84.0%を占めています。

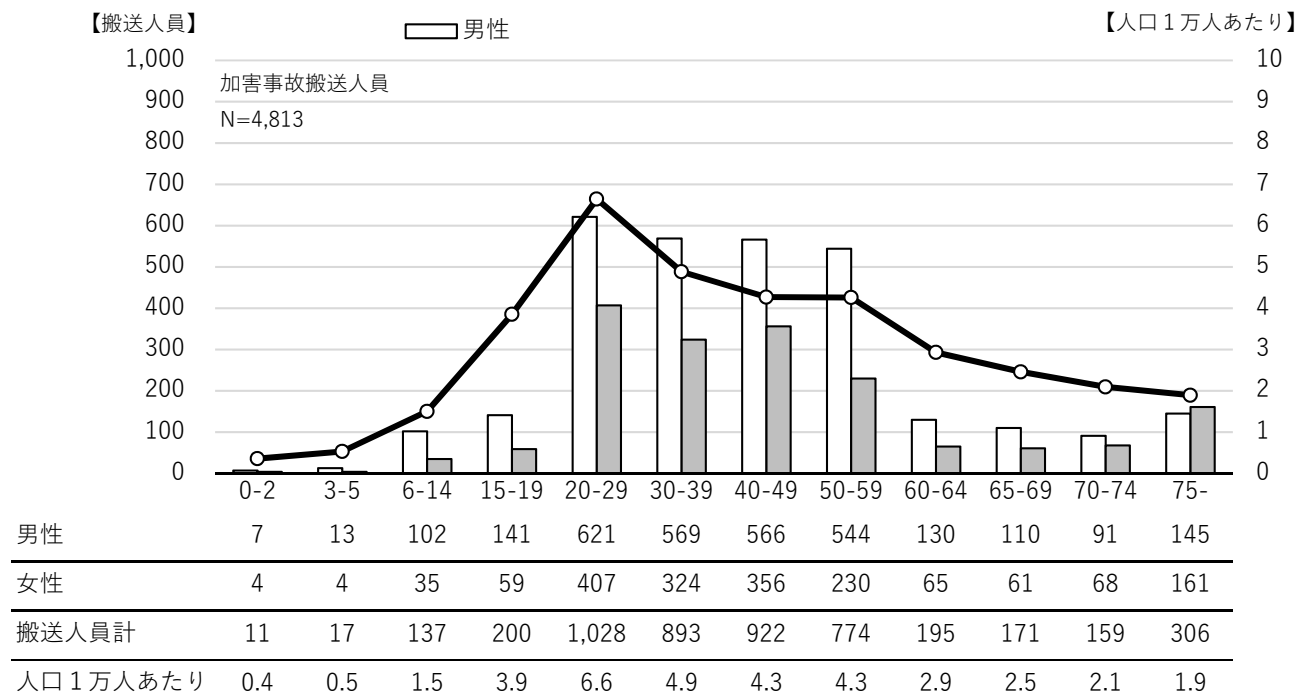
図表 2-4-45 加害事故の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

加害事故の搬送人員を年齢層別でみると20歳代が最も高い割合を占めています。

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

加害事故の搬送人員を事故発症動作別でみると、殴打・蹴られが67.2%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

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	2	1	-	-	1	2	9
	転倒	-	-	7	7	22	38	29	55	19	14	18	41	250
	転落・滑落	-	-	-	-	5	6	8	4	3	1	1	3	31
	墜落・飛び降り	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	2
	挟まれ・巻き込まれ・ねじられ	-	-	2	1	6	4	11	9	2	2	-	-	37
	轢かれ・踏まれ	-	-	1	3	6	7	6	4	2	-	-	-	29
	衝突・ぶつかり	-	2	13	8	64	48	68	61	18	18	13	30	343
	殴打・蹴られ	5	12	78	148	768	640	630	492	111	96	91	165	3,236
	ひきずられ・引っ張られ	1	-	4	4	27	26	33	28	3	5	5	7	143
	噛まれ・引っ掻き	-	-	4	1	20	16	13	11	7	3	2	8	85
	埋没・圧迫・押され	2	-	3	3	16	31	31	36	14	11	9	16	172
	飛来物・落下物	-	1	5	4	10	8	18	12	2	3	4	11	78
その他行動・作用	-	-	7	2	22	14	22	16	1	3	5	7	99	
不明	-	-	3	2	11	13	8	9	4	3	3	6	62	
危険物接触作用・環境暴露	刃物・鋭利物	-	1	5	10	35	23	29	23	4	9	5	5	149
	鈍器物	-	1	3	-	2	6	7	3	2	2	1	2	29
	銃器・武器	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
	高熱固体・燃焼物	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	2
	高熱液体・燃焼物	-	-	-	-	-	2	3	1	-	-	-	-	6
	有毒液体・燃焼物	-	-	-	-	1	-	-	1	1	-	-	-	3
	有毒気体・燃焼物	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
	その他危険物	-	-	-	-	-	2	1	1	-	-	-	-	4
窒息・誤飲・異物	縊首・絞首	1	-	1	5	4	3	2	4	-	-	1	1	22
	窒息・誤飲 (気道)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
	異物 (感覚器官)	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
薬物服用・吸入・中毒	その他医薬品	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
	消毒剤・洗浄剤	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
	有機溶剤	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
	日常生活用品	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3
	その他薬物・中毒	-	-	-	-	3	3	-	-	-	-	-	-	6
その他	1	-	-	-	2	1	-	1	1	-	-	-	6	

(5) 外傷形態

加害事故の搬送人員を初診時傷病名別でみると、打撲・血腫・挫傷が75.9%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	3,651	75.9%
開放創・離断	316	6.6%
骨折	176	3.7%
脱臼・捻挫	95	2.0%
症状・徴候・診断名不明確	56	1.2%
内部・臓器損傷	12	0.2%
精神系疾患	10	0.2%
熱傷Ⅱ度以下	8	0.2%
窒息・異物誤飲	7	0.1%
その他	482	10.0%
合計	4,813	100.0%

(6) 発生場所

加害事故の搬送人員を発生場所別でみると、住宅（専用・共同・寮・寄宿舎）が31.6%を占めています。

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
住宅（専用・共同・寮・寄宿舎）	1,523	31.6%
一般道路（公道・私道・施設内道路）	1,465	30.4%
警察署・交番	557	11.6%
駅	373	7.7%
一般飲食店	329	6.8%
公園・キャンプ場・ピクニックガーデン	63	1.3%
コンビニエンスストア	57	1.2%
小・中・高等・大学等	48	1.0%
ホテル・旅館・簡易宿泊所	40	0.8%
その他	358	7.4%
合計	4,813	100.0%

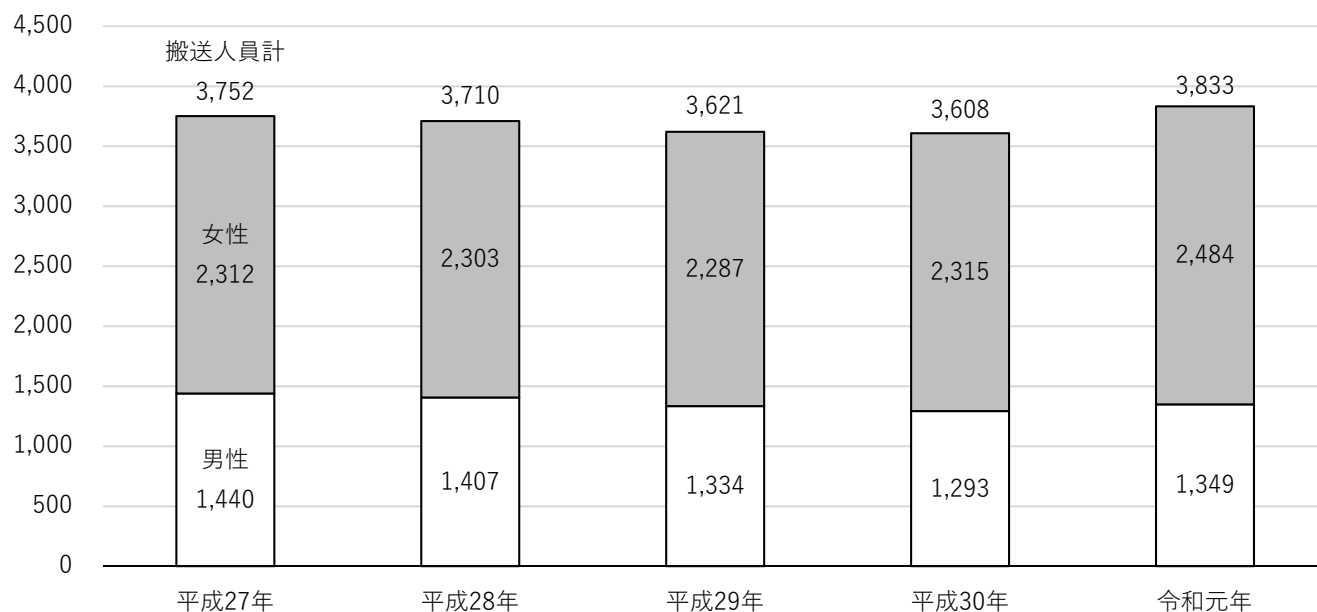
※「発生場所」が不明の場合、「接触場所」で集計しています。

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3,833人で、前年に比べ225人（6.2%）増加しています。また、自損行為は他の事故に比べ男性より女性の割合が多くなっています。

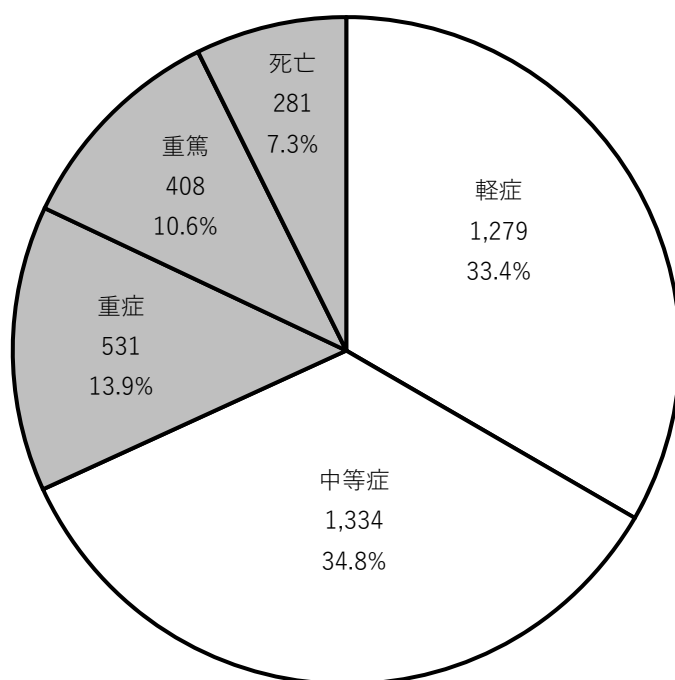
図表 2-4-50 自損行為の搬送人員推移



(2) 初診時程度

自損行為の搬送人員を初診時程度別で見ると、重症以上が31.8%を占めています。

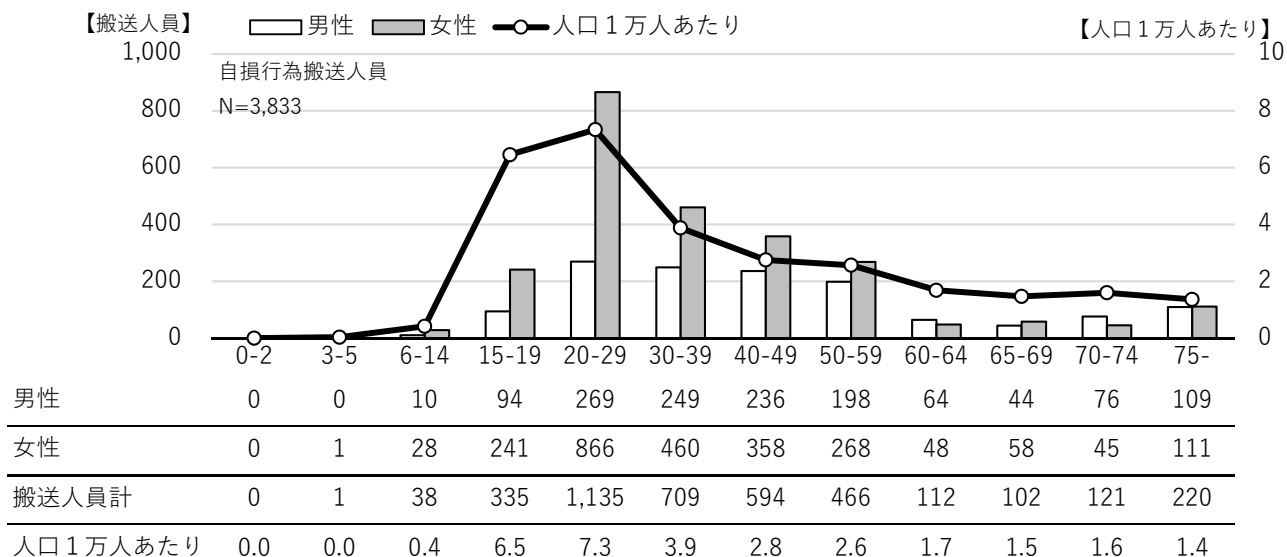
図表 2-4-51 自損行為の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

自損行為の搬送人員を年齢層別でみると20歳代の女性が高い割合を占めています。

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

自損行為の搬送人員を事故発症時動作別でみると、薬物服用・吸入・中毒が高い割合を占めています。

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	-	-	1	1	-	1	-	4
	転倒	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	1	3
	転落・滑落	-	-	2	2	25	12	10	7	6	2	4	2	72
	墜落・飛び降り	-	-	5	27	59	45	39	35	12	3	17	12	254
	挟まれ・巻き込まれ・ねじられ	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	2
	轢かれ・踏まれ	-	-	-	2	5	4	1	1	-	-	-	-	13
	衝突・ぶつかり	-	-	-	2	8	9	5	4	3	-	-	-	31
	殴打・蹴られ	-	-	-	-	3	3	1	1	-	-	1	1	10
	噛まれ・引っ掻き	-	-	-	1	5	1	1	-	-	-	-	2	10
	その他行動・作用	-	-	1	4	9	6	5	2	1	1	1	3	33
不明	-	-	1	2	9	5	7	-	4	1	1	3	33	
危険物接触作用・環境暴露	刃物・鋭利物	-	-	7	66	253	150	153	132	28	36	27	59	911
	鈍器物	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	3
	高熱固体・燃焼物	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
	高熱液体・燃焼物	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	2
	有毒液体・燃焼物	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
	有毒気体・燃焼物	-	1	1	4	14	8	5	4	-	-	-	2	39
	電流・感電	-	-	-	1	1	-	1	-	-	-	-	-	3
	その他危険物	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	2
	窒息・誤飲・異物	縊首・絞首	-	-	2	35	98	111	75	89	25	28	38	78
窒息・誤飲 (気道)		-	-	-	1	1	-	-	-	1	1	-	-	4
溺水・入水		-	-	-	4	2	2	1	2	3	-	4	3	21
異物 (食道・消化器)		-	-	-	-	2	-	2	1	-	-	1	1	7
その他窒息・異物		-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	1	-	4
薬物服用・吸入・中毒	睡眠薬・鎮痛・鎮静剤	-	-	10	105	425	256	204	131	17	17	21	43	1229
	その他医薬品	-	-	7	63	155	66	61	32	6	9	2	2	403
	消毒剤・洗浄剤	-	-	-	3	11	9	9	12	2	1	1	5	53
	有機溶剤	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
	殺虫剤・農薬・除草剤	-	-	-	-	-	-	3	3	-	1	1	2	10
	日常生活用品	-	-	-	3	8	7	2	1	1	1	-	-	23
	自然毒・食中毒	-	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	3
	その他薬物・中毒	-	-	2	7	26	11	7	5	2	-	-	1	61
	自然環境作用	低温環境	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
その他		-	-	-	-	5	1	-	1	-	-	-	-	7

(5) 外傷形態

自損行為の搬送人員を初診時傷病名別で見ると、中毒が37.3%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	1,430	37.3%
開放創・離断	636	16.6%
症状・徴候・診断名不明確	324	8.5%
打撲・血腫・挫傷	255	6.7%
窒息・異物誤飲	161	4.2%
精神系疾患	99	2.6%
骨折	64	1.7%
心・循環器疾患	26	0.7%
内部・臓器損傷	21	0.5%
その他	817	21.3%
合計	3,833	100.0%

(6) 発生場所

自損事故の搬送人員を発生場所別で見ると、住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）が80.3%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・寄宿舍）	3,078	80.3%
一般道路（公道・私道・施設内道路）	218	5.7%
警察署・交番	80	2.1%
公園・キャンプ場・ピクニックガーデン	57	1.5%
ホテル・旅館・簡易宿泊所	54	1.4%
駅	52	1.4%
河川・水路	46	1.2%
会社・オフィス	22	0.6%
小・中・高等・大学等	22	0.6%
駐車場・駐輪施設	19	0.5%
その他	185	4.8%
合計	3,833	100.0%

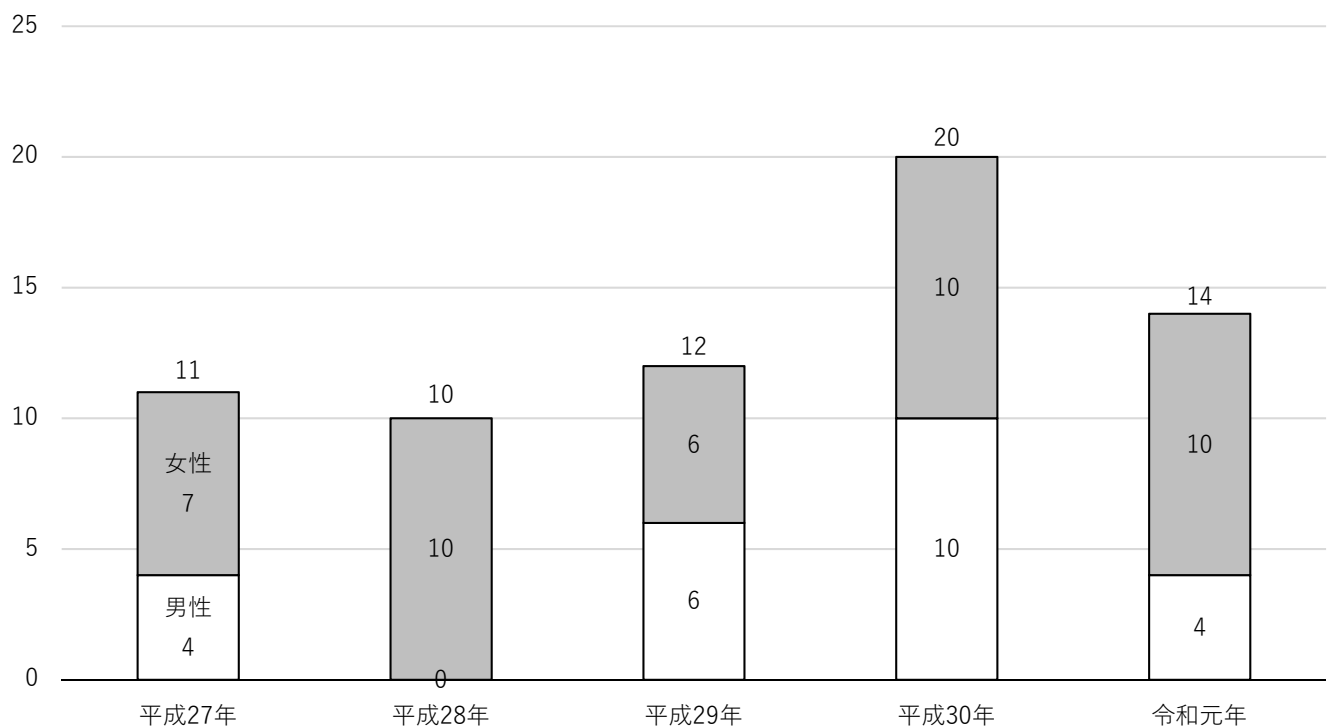
※「発生場所」が不明の場合、「接触場所」で集計しています。

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14人で、前年に比べ6人（30.0%）減少しています。

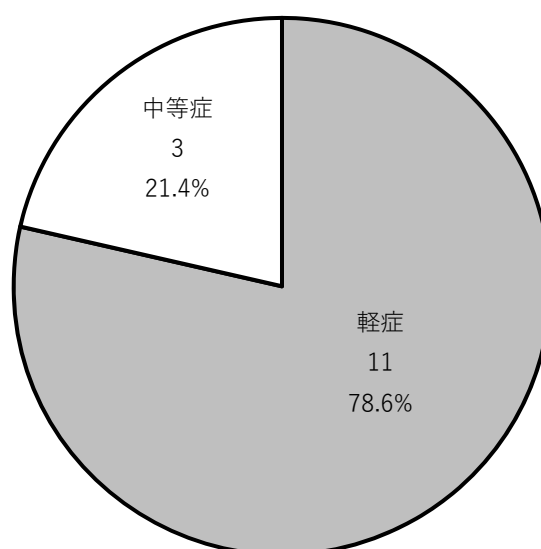
図表 2-4-56 自然災害事故の搬送人員推移



(2) 初診時程度

自然災害事故の搬送人員を初診時程度別で見ると、軽症が約78.6%を占めています。

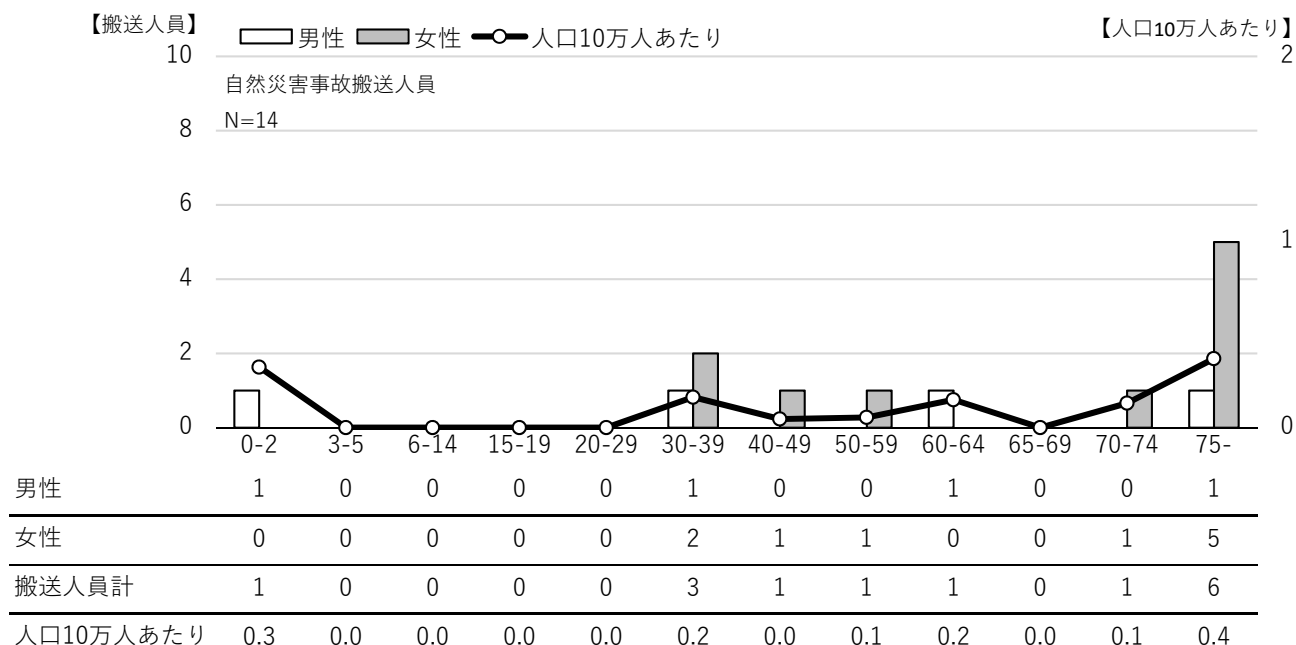
図表 2-4-57 自然災害事故の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

自然災害事故の搬送人員を年齢層別で見ると75歳以上が高い割合を占めています。

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

自然災害事故の搬送人員を事故発症時動作別で見ると、転倒が最も高い割合を占めています。

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	-	-	-	-	-	2	-	-	1	-	-	1	4
	衝突・ぶつかり	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2
	飛来物・落下物	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
窒息・誤飲・異物	-												1	
自然環境作用	-												5	

(5) 外傷形態

自然災害事故の搬送人員を初診時傷病名別で見ると、打撲・血腫・挫傷が85.7%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	12	85.7%
開放創・離断	1	7.1%
症状・徴候・診断名不明確	1	7.1%
合計	14	100.0%

(6) 発生場所

自然災害事故の搬送人員を発生場所別で見ると、一般道（公道・私道・施設内道路）が42.9%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）	6	42.9%
住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）	4	28.6%
会社・オフィス	2	14.3%
駅	1	7.1%
河川・水路	1	7.1%
合計	14	100.0%

※「発生場所」が不明の場合、「接触場所」で集計しています。

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

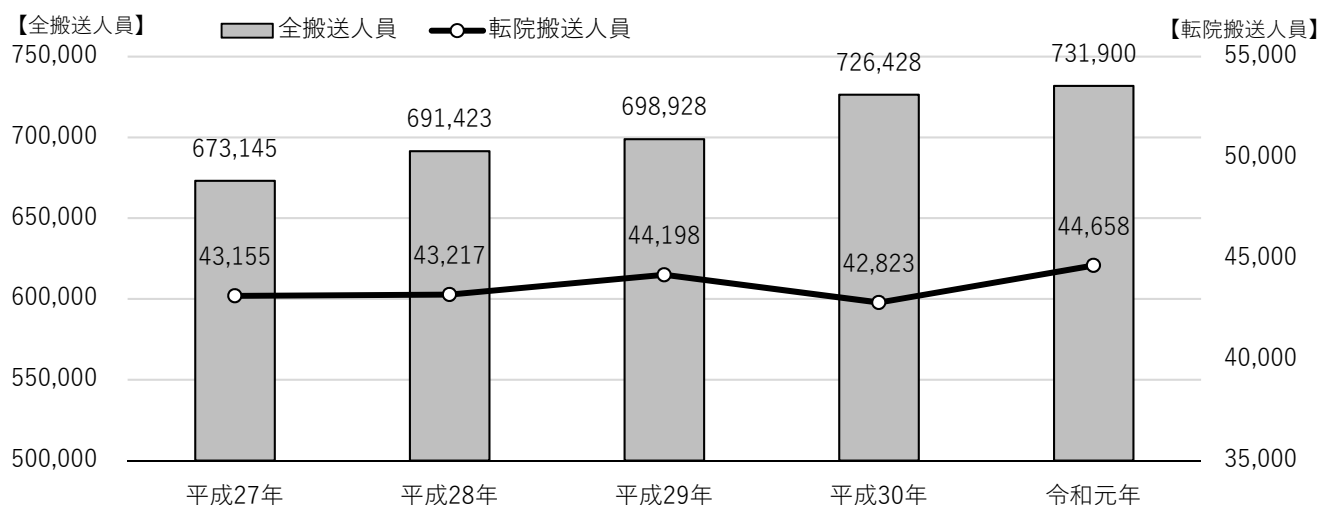
ア 転院搬送推移

転院搬送人員数は、全搬送人員に対して約6%の比率を推移しています。

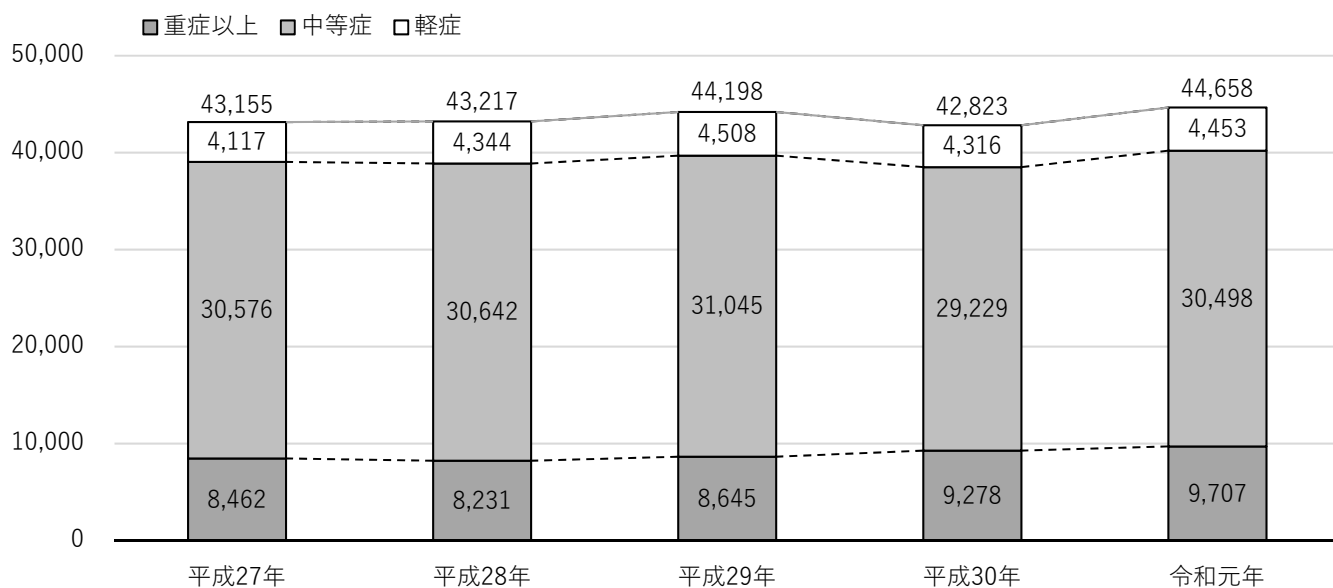
図表 2-4-62 転院搬送人員の対前年比・性別・初診時程度別推移

		平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
全搬送人員		673,145	691,423	698,928	726,428	731,900
転院搬送人員		43,155	43,217	44,198	42,823	44,658
全搬送人員に対する比率		6.4%	6.3%	6.3%	5.9%	6.1%
対前年比		1,364	62	981	-1,375	1,835
		3.3%	0.1%	2.3%	-3.1%	4.3%
性別	男性	22,918	22,898	22,351	22,699	23,766
	女性	20,237	20,319	20,847	20,124	20,892
初診時程度 構成比 (%)	重症以上	8,462	8,231	8,645	9,278	9,707
		19.6%	19.0%	19.6%	21.7%	21.7%
	中等症	30,576	30,642	31,045	29,229	30,498
		70.9%	70.9%	70.2%	68.3%	68.3%
	軽症	4,117	4,344	4,508	4,316	4,453
		9.5%	10.1%	10.2%	10.1%	10.0%

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



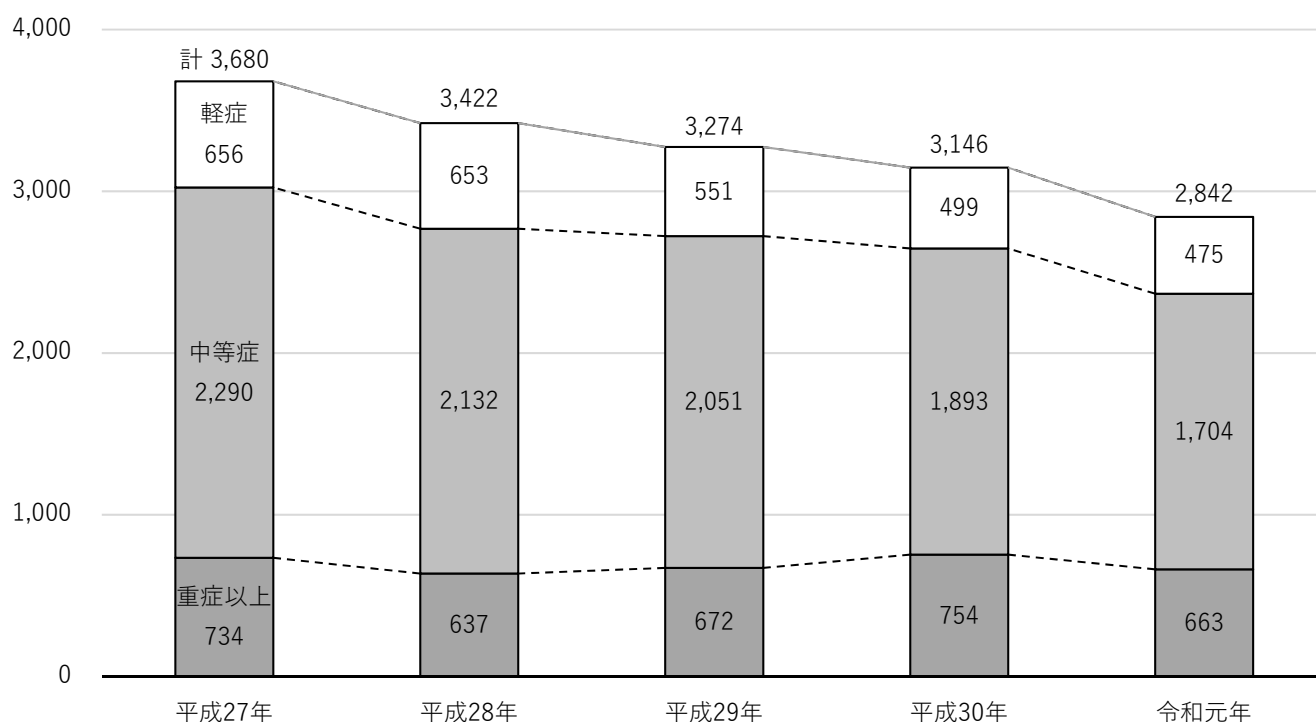
イ 転送推移

転送事案は全搬送人員に対して1%未満の比率を推移しています。

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27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
全搬送人員		673,145	691,423	698,928	726,428	731,900
全転送人員		3,680	3,422	3,274	3,146	2,842
全搬送人員に対する比率		0.5%	0.5%	0.5%	0.4%	0.4%
対前年比		-406	-258	-148	-128	-304
		-2.9%	-7.0%	-4.3%	-3.9%	-9.7%
転送回数	1回	3,649	3,402	3,264	3,134	2,826
	2回	30	20	10	12	16
	3回以上	1	-	-	-	-
初診時程度 構成比(%)	重症以上	734	637	672	754	663
		19.9%	18.6%	20.5%	24.0%	23.3%
	中等症	2,290	2,132	2,051	1,893	1,704
		62.2%	62.3%	62.6%	60.2%	60.0%
	軽症	656	653	551	499	475
		17.8%	19.1%	16.8%	15.9%	16.7%

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

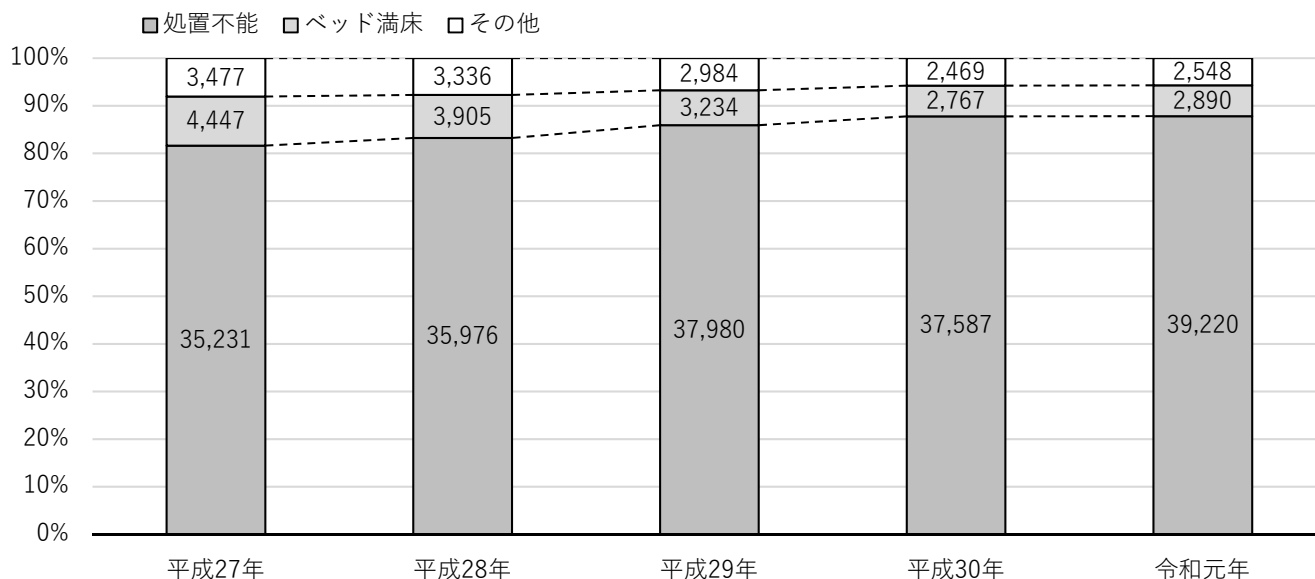
ア 転院搬送

転院搬送要請の理由のうち「処置不能」によるものが毎年8割以上を占めています。

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27年		平成28年		平成29年		平成30年		令和元年		
	実数	前年比	実数	前年比	実数	前年比	実数	前年比	実数	前年比	
全転院搬送人員	43,155	3.3%	43,217	0.1%	44,198	2.3%	42,823	-3.1%	44,658	4.3%	
ベッド満床	搬送人員	4,447	-0.9%	3,905	-12.2%	3,234	-17.2%	2,767	-14.4%	2,890	4.4%
	構成比	10.3%	-0.4%	9.0%	-1.3%	7.3%	-1.7%	6.5%	-0.8%	6.5%	0.0%
処置不能	搬送人員	35,231	4.2%	35,976	2.1%	37,980	5.6%	37,587	-1.0%	39,220	4.3%
	構成比	81.6%	0.7%	83.2%	1.6%	85.9%	2.7%	87.8%	1.9%	87.8%	0.1%
その他	搬送人員	3,477	-0.4%	3,336	-4.1%	2,984	-10.6%	2,469	-17.3%	2,548	3.2%
	構成比	8.1%	-0.3%	7.7%	-0.4%	6.8%	-0.9%	5.8%	-1.0%	5.7%	-0.1%

図表 2-4-68 主な転院搬送要請理由別搬送人員の推移



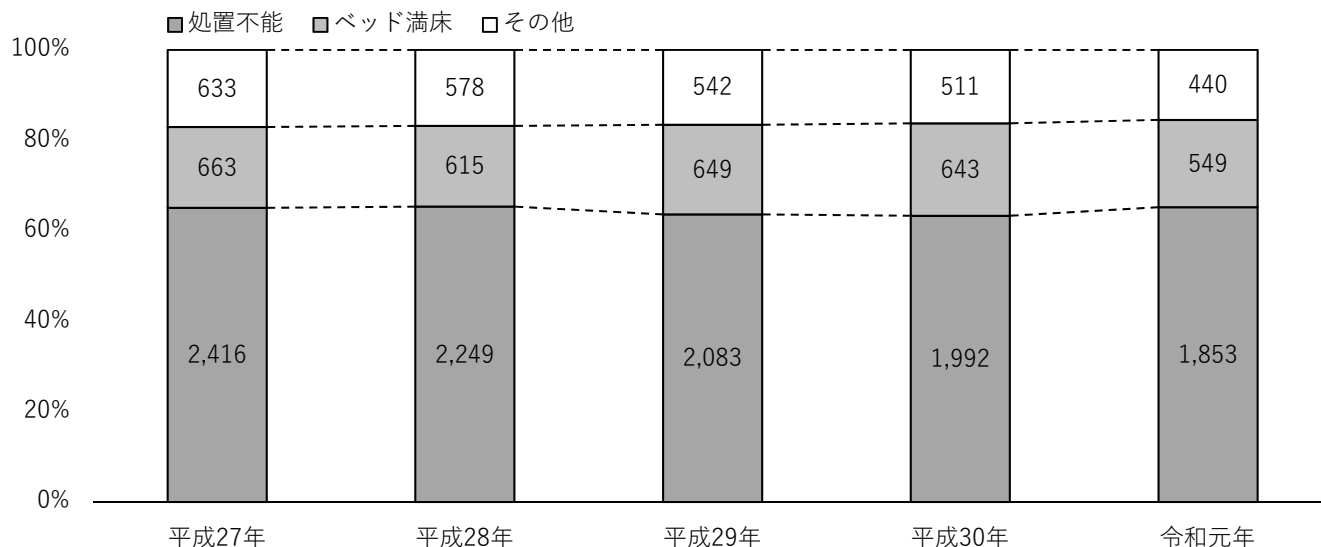
イ 転送

転送の理由のうち「処置不能」によるものが毎年6割以上を占めています。

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27年		平成28年		平成29年		平成30年		令和元年		
	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	3,712	-1.4%	3,442	-7.3%	3,274	-4.9%	3,146	-3.9%	2,842	-9.7%	
処置不能	転送回数	2,416	4.1%	2,249	-6.9%	2,083	-7.4%	1,992	-4.4%	1,853	-7.0%
	構成比	65.1%	3.5%	65.3%	0.3%	63.6%	-1.7%	63.3%	-0.3%	65.2%	1.9%
ベッド満床	転送回数	663	-20.6%	615	-7.2%	649	5.5%	643	-0.9%	549	-14.6%
	構成比	17.9%	-4.7%	17.9%	0.0%	19.8%	2.0%	20.4%	0.6%	19.3%	-1.1%
医療機関個別事情	転送回数	51	0.0%	52	2.0%	43	-17%	39	-9.3%	29	-25.6%
	構成比	1.4%	0.0%	1.5%	0.1%	1.3%	-0.2%	1.2%	-0.1%	1.0%	-0.2%
医師他院搬送指示	転送回数	506	9.3%	464	-8.3%	453	-2.4%	425	-6.2%	378	-11.1%
	構成比	13.6%	1.1%	13.5%	-0.2%	13.8%	0.4%	13.5%	-0.3%	13.3%	-0.2%
傷病者個別事情	転送回数	49	-1.4%	38	-22.4%	28	-26.3%	37	32.1%	21	-43.2%
	構成比	1.3%	0.0%	1.1%	-0.2%	0.9%	-0.2%	1.2%	0.3%	0.7%	-0.4%
その他	転送回数	27	7.7%	24	-11.1%	18	-25.0%	10	-44.4%	12	20.0%
	構成比	0.7%	0.1%	0.7%	0.0%	0.5%	-0.1%	0.3%	-0.2%	0.4%	0.1%

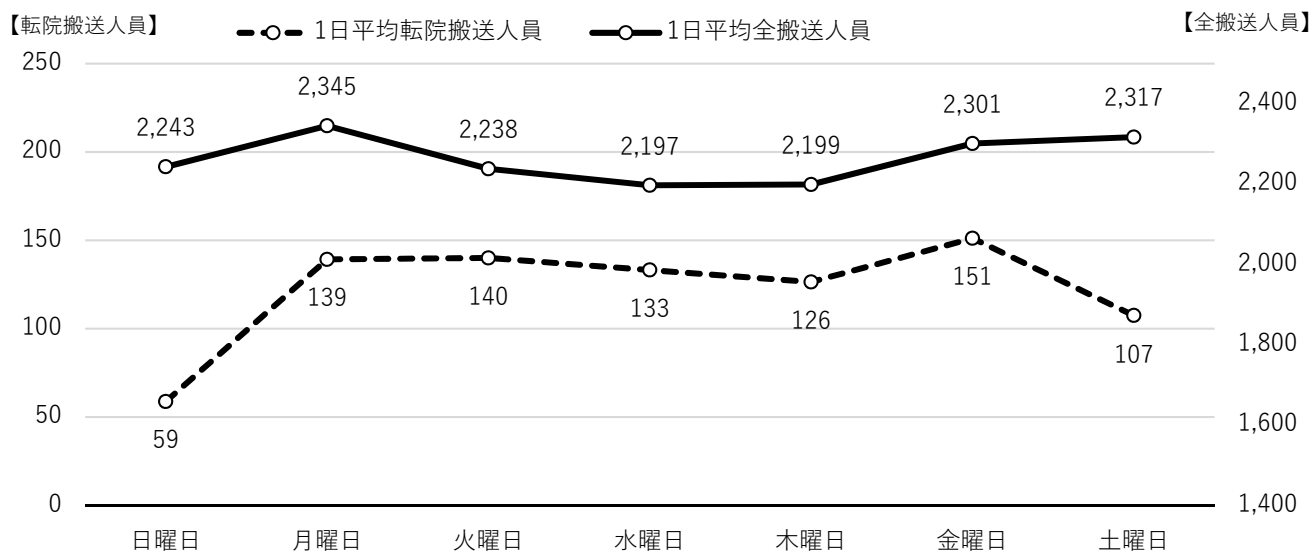
図表 2-4-70 主な転送理由別搬送人員の推移



(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

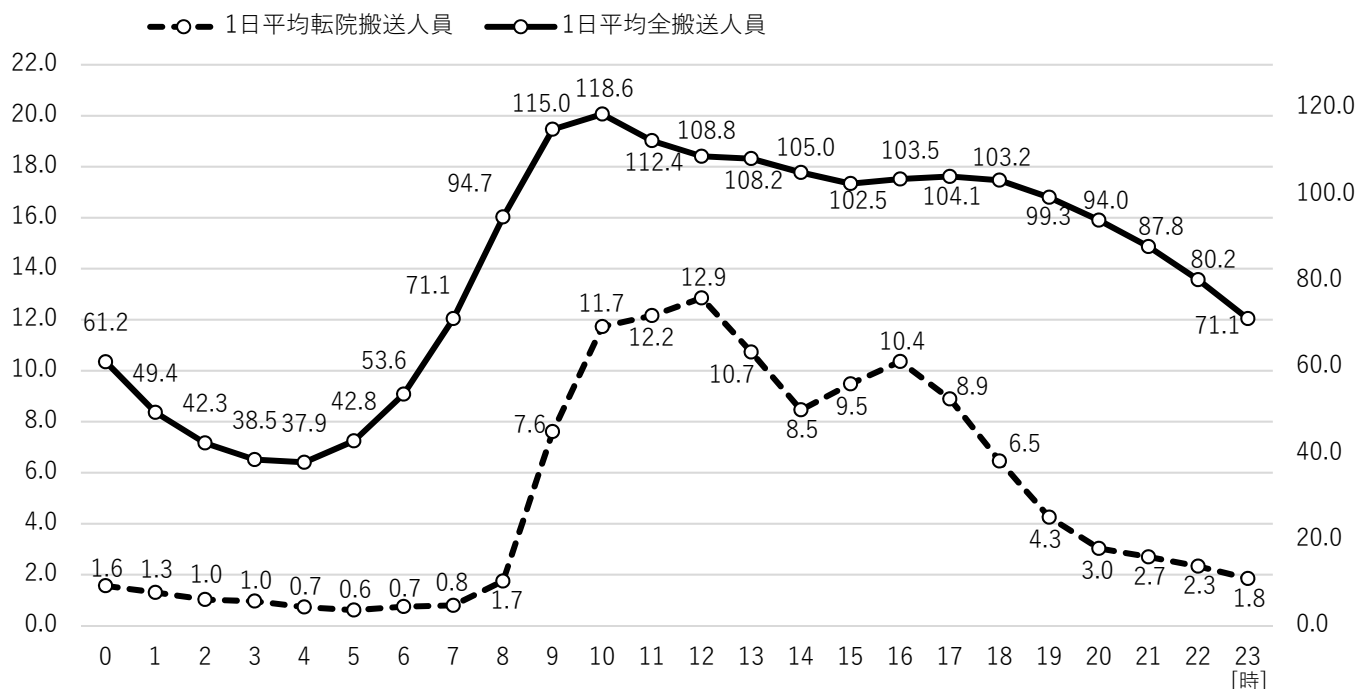


(5) 時間帯別

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

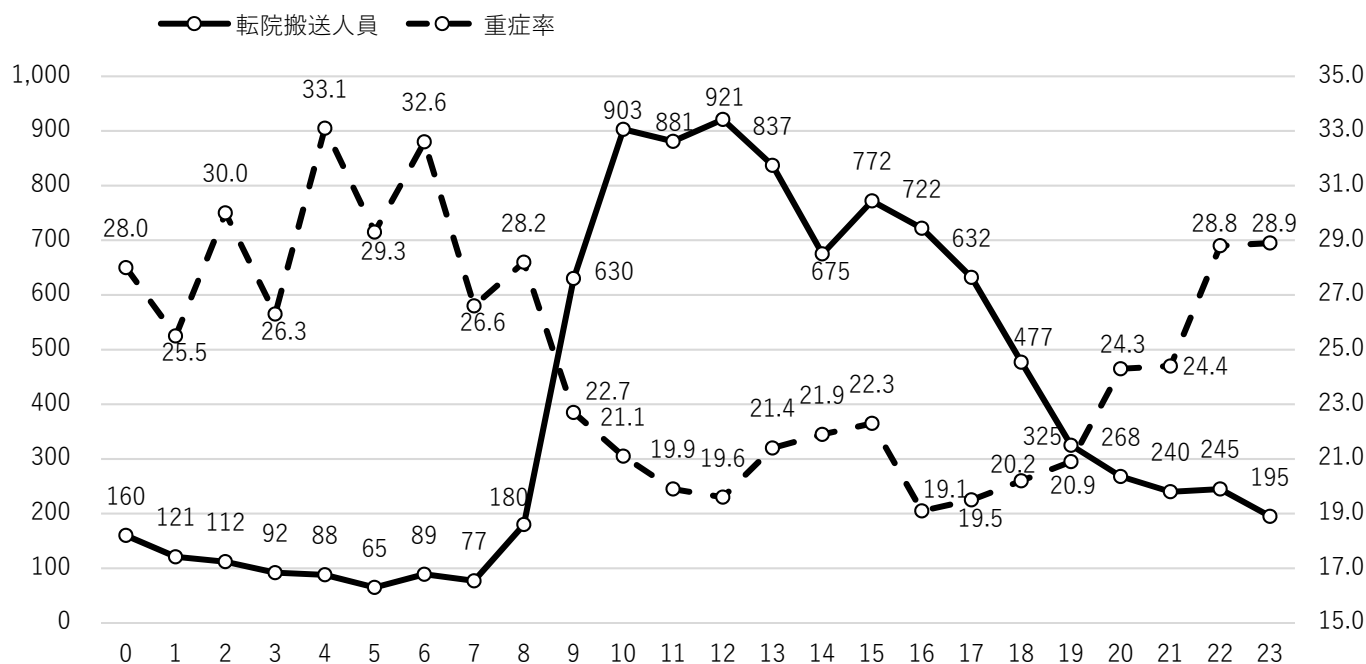


イ 時間帯別、初診時程度別の比率

各時間帯の搬送人員を初診時程度別の構成比で見ると、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

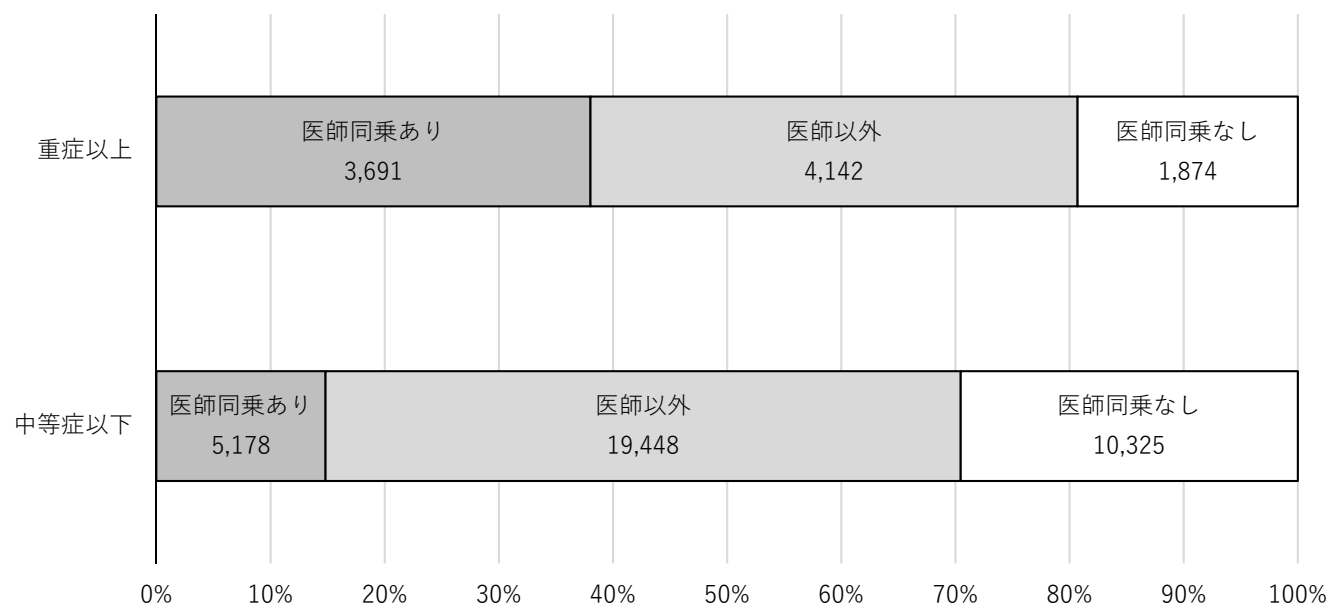


(6) 同乗者等（医師等）

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



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27年から令和元年の医師搬送・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

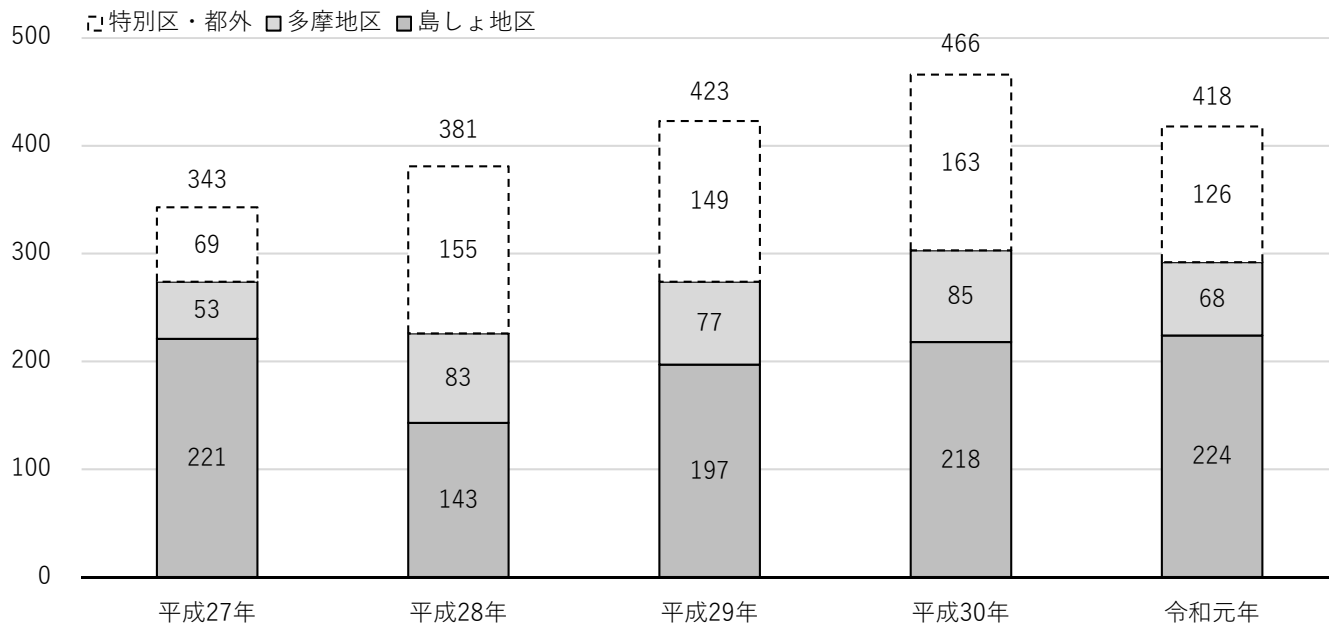
	医師搬送	資器材等輸送							
		資器材計	保育器	救急隊員	切断肢	臓器	医療機器	医薬品等	その他
平成27年	217	534	480	38	3	7	2	-	4
平成28年	229	504	489	1	5	5	2	-	2
平成29年	190	542	503	21	2	11	3	-	2
平成30年	210	546	495	36	-	10	1	1	3
令和元年	211	556	501	38	2	10	-	-	5

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83.1%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

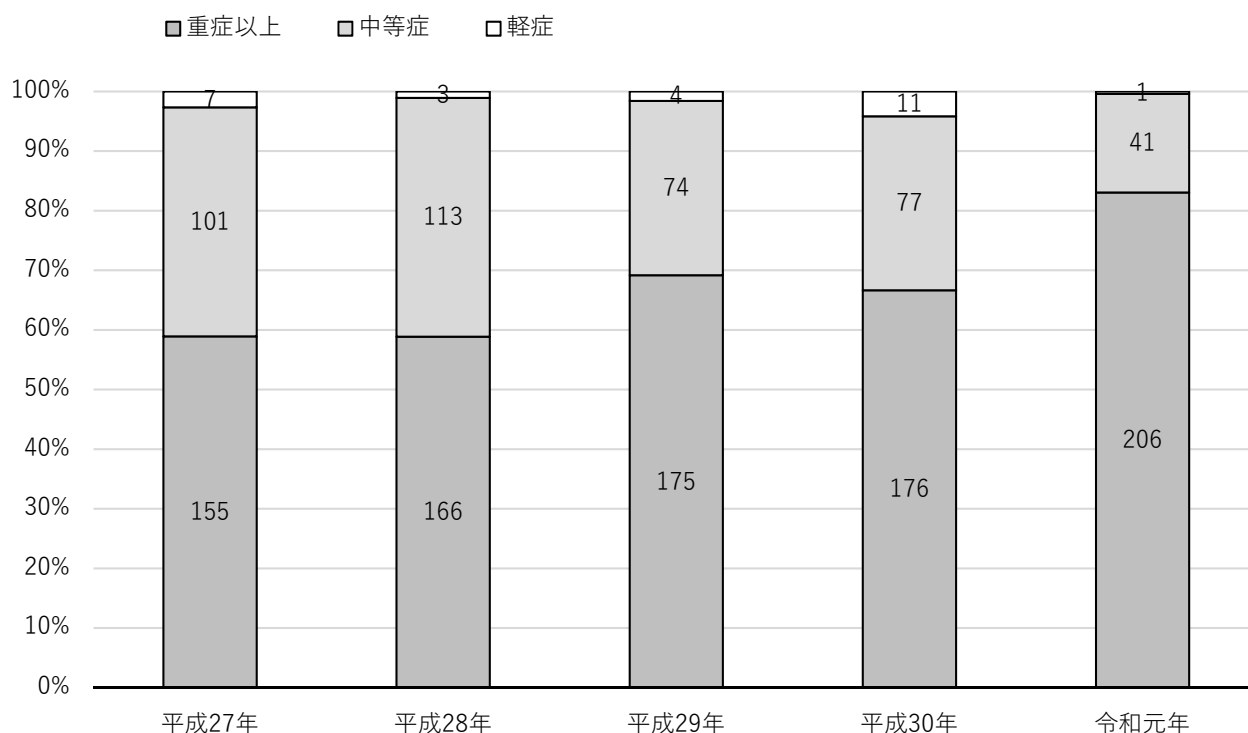
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
鳥しょ地区	221	143	197	218	224
多摩地区	53	83	77	85	68
特別区・都外	69	155	149	163	126
合計	343	381	423	466	418



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27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
軽症	7	3	4	11	1
中等症	101	113	74	77	41
重症	122	123	131	144	124
重篤	32	37	41	30	7
死亡	1	6	3	2	75
合計	263	282	253	264	248
搬送人員※	92	111	100	100	86

※ ヘリが最終的に病院へ搬送した人員



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 計	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	825,929	45,696	3,539	5,281	21	880	5,404	147,601	5,317	6,112	550,306	45,179	556	211	9,826
特別区計	608,688	32,591	2,670	3,491	15	670	4,168	108,389	3,803	4,910	407,606	32,387	436	172	7,380
千代田区	15,394	789	84	91	-	5	213	3,035	59	143	10,176	680	8	-	111
中央区	14,511	883	63	54	-	17	192	2,608	70	108	9,689	688	-	-	139
港区	24,589	1,433	131	157	-	21	296	4,433	128	331	16,346	998	5	-	310
新宿区	36,579	1,500	184	202	-	14	254	6,421	301	551	24,774	1,840	9	-	529
文京区	12,737	610	62	117	-	9	72	2,260	52	59	7,972	1,389	9	-	126
台東区	19,446	925	71	71	-	28	150	3,874	113	234	12,981	738	-	-	261
墨田区	18,209	1,072	75	71	2	29	100	3,170	100	134	11,954	1,286	9	2	205
江東区	30,484	1,798	115	289	1	41	397	5,104	161	235	20,278	1,520	7	132	406
品川区	23,438	1,139	101	146	-	28	176	4,215	116	135	16,039	1,087	1	-	255
目黒区	14,264	823	62	100	-	4	75	2,722	83	84	9,279	843	26	3	160
大田区	41,758	2,369	156	195	2	65	358	7,656	192	245	27,922	2,098	20	3	477
世田谷区	45,424	2,581	203	406	1	39	269	8,261	256	266	30,145	2,385	84	10	518
渋谷区	21,419	1,089	116	149	-	6	268	3,751	113	281	14,348	981	13	21	283
中野区	18,875	822	79	79	-	19	78	3,339	134	128	13,108	798	14	-	277
杉並区	28,007	1,609	141	181	1	21	123	5,394	220	152	18,516	1,132	62	1	454
豊島区	21,871	917	120	121	-	14	132	3,995	134	247	15,115	792	5	-	279
北区	22,770	923	101	127	1	27	104	4,048	153	141	15,620	1,240	1	-	284
荒川区	13,832	645	53	37	-	23	73	2,481	76	113	9,039	1,059	56	-	177
板橋区	33,822	1,794	162	134	1	34	129	5,699	229	238	22,875	2,075	39	-	413
練馬区	37,413	2,123	137	181	-	31	144	6,471	263	217	25,649	1,778	16	-	403
足立区	45,334	2,800	172	225	3	61	247	7,430	353	332	30,171	2,989	30	-	521
葛飾区	30,121	1,719	127	156	2	61	139	5,267	193	230	19,525	2,461	11	-	230
江戸川区	38,391	2,228	155	202	1	73	179	6,755	304	306	26,085	1,530	11	-	562
受託地区計	216,927	13,046	867	1,790	6	202	1,235	39,210	1,512	1,202	142,691	12,585	120	16	2,445
八王子市	30,643	1,930	134	351	-	34	193	5,297	235	171	20,066	1,842	46	1	343
立川市	11,963	702	47	72	-	8	71	2,164	67	92	7,974	638	2	10	116
武蔵野市	8,457	363	38	65	-	3	54	1,627	50	73	5,229	880	5	-	70
三鷹市	8,984	475	47	73	-	5	42	1,566	73	45	5,892	672	-	-	94
青梅市	6,384	438	33	26	-	20	41	1,114	71	26	4,054	500	2	-	59
府中市	13,039	739	51	138	1	10	78	2,237	88	77	8,598	837	2	-	183
昭島市	6,514	425	17	44	-	4	39	1,131	39	30	4,344	365	1	-	75
調布市	11,725	672	49	160	1	6	72	2,152	91	62	7,687	629	13	-	131
町田市	21,975	1,344	94	169	1	5	138	4,200	130	183	14,517	897	15	2	280
小金井市	5,763	299	38	57	-	1	26	1,039	29	31	3,798	385	-	-	60
小平市	9,937	563	28	57	-	6	48	1,805	60	30	6,454	776	10	-	100
日野市	8,781	447	41	69	1	11	41	1,643	49	30	5,922	448	1	-	78
東村山市	8,540	476	19	47	-	17	44	1,573	64	52	5,696	434	-	1	117
国分寺市	5,716	294	21	27	-	-	27	1,100	24	21	3,977	154	-	-	71
国立市	4,084	255	17	37	-	2	28	729	24	13	2,767	160	1	-	51
福生市	3,118	236	7	15	-	5	20	523	28	29	1,998	225	1	-	31
狛江市	3,778	182	11	20	-	2	4	684	26	21	2,601	156	5	-	66
東大和市	4,704	362	11	46	-	6	24	835	37	28	3,154	143	1	-	57
清瀬市	4,421	224	16	33	-	4	16	812	23	21	2,859	360	-	-	53
東久留米市	6,535	411	21	22	-	5	30	1,219	42	26	4,368	309	8	-	74
武蔵村山市	4,008	360	4	27	-	4	35	634	21	22	2,630	229	2	-	40
多摩市	7,965	454	35	73	-	11	37	1,517	67	43	5,120	528	3	-	77
羽村市	2,639	208	12	13	1	1	19	488	15	12	1,763	77	-	-	30
あきる野市	3,837	303	22	27	-	10	23	686	36	11	2,514	167	1	-	37
西東京市	10,113	511	26	82	-	11	30	1,827	100	43	6,676	688	-	-	119
瑞穂町	1,716	197	9	24	-	1	27	287	13	7	1,119	17	-	-	15
日の出町	872	69	10	14	-	-	17	124	2	2	581	46	-	-	7
檜原村	212	42	3	-	1	-	3	56	2	1	98	6	-	-	-
奥多摩町	504	65	6	2	-	10	8	141	6	-	235	17	1	2	11
管轄外	314	59	2	-	-	8	1	2	2	-	9	207	-	23	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	731,900	42,844	606	5,256	14	455	5,314	133,728	3,833	4,813	490,379	44,658
特別区計	538,433	30,375	466	3,476	11	345	4,097	98,184	2,747	3,881	362,720	32,131
千代田区	13,775	743	15	91	-	2	208	2,793	44	124	9,079	676
中央区	13,052	818	8	53	-	6	187	2,399	46	82	8,771	682
港区	21,589	1,336	16	155	-	11	294	4,043	90	258	14,401	985
新宿区	30,650	1,342	31	202	-	10	244	5,661	221	422	20,696	1,821
文京区	11,558	584	17	119	-	5	71	2,073	31	47	7,235	1,376
台東区	16,576	829	4	68	-	17	140	3,360	80	193	11,150	735
墨田区	16,057	998	12	72	2	18	101	2,857	69	98	10,551	1,279
江東区	27,273	1,768	18	288	1	16	398	4,677	115	201	18,286	1,505
品川区	21,145	1,079	25	141	-	19	175	3,908	81	102	14,537	1,078
目黒区	12,619	760	8	99	-	1	71	2,512	59	66	8,210	833
大田区	37,432	2,191	37	194	-	25	357	6,803	144	198	25,405	2,078
世田谷区	40,301	2,404	36	404	1	21	266	7,497	194	197	26,916	2,365
渋谷区	17,942	941	10	149	-	6	259	3,339	80	211	11,971	976
中野区	16,494	750	8	77	-	11	75	2,995	108	111	11,563	796
杉並区	24,991	1,528	26	182	1	13	123	4,971	163	121	16,737	1,126
豊島区	18,872	840	24	119	-	8	125	3,627	95	186	13,060	788
北区	20,112	871	20	131	1	9	103	3,633	111	103	13,906	1,224
荒川区	12,272	583	8	36	-	12	72	2,254	55	86	8,115	1,051
板橋区	30,426	1,721	35	136	-	21	129	5,254	161	200	20,710	2,059
練馬区	33,755	2,005	25	177	-	16	142	5,962	178	171	23,313	1,766
足立区	40,718	2,657	38	225	2	33	242	6,748	267	272	27,274	2,960
葛飾区	27,049	1,587	24	156	3	33	137	4,773	141	190	17,556	2,449
江戸川区	33,775	2,040	21	202	-	32	178	6,045	214	242	23,278	1,523
受託地区計	193,365	12,419	140	1,780	3	109	1,216	35,543	1,086	932	127,652	12,485
八王子市	27,182	1,810	22	340	-	22	189	4,784	160	131	17,908	1,816
立川市	10,683	680	5	74	-	2	70	1,971	47	82	7,115	637
武蔵野市	7,559	345	4	64	-	2	54	1,486	38	36	4,657	873
三鷹市	8,042	430	3	74	-	5	42	1,426	50	25	5,322	665
青梅市	5,790	438	4	25	-	5	42	1,008	51	22	3,697	498
府中市	11,506	705	9	141	1	5	78	2,038	66	51	7,580	832
昭島市	5,868	398	3	45	-	4	38	1,037	24	27	3,929	363
調布市	10,455	645	9	162	1	2	70	1,920	67	45	6,912	622
町田市	19,184	1,246	14	166	-	4	135	3,719	92	153	12,767	888
小金井市	5,162	282	7	57	-	-	26	940	24	28	3,415	383
小平市	8,984	530	3	57	-	4	48	1,649	47	22	5,852	772
日野市	7,954	423	8	71	-	6	41	1,499	43	27	5,393	443
東村山市	7,633	449	3	46	-	8	44	1,453	48	43	5,106	433
国分寺市	5,054	271	8	26	-	-	25	1,006	14	15	3,536	153
国立市	3,645	250	-	37	-	2	27	658	18	10	2,484	159
福生市	2,780	228	-	15	-	2	20	467	23	23	1,781	221
狛江市	3,211	159	2	20	-	-	4	608	19	16	2,227	156
東大和市	4,290	352	2	45	-	3	24	766	28	23	2,904	143
清瀬市	3,970	215	-	32	-	2	16	756	19	17	2,556	357
東久留米市	5,805	392	5	22	-	5	30	1,083	28	23	3,909	308
武蔵村山市	3,740	366	1	27	-	1	34	604	15	20	2,443	229
多摩市	7,094	458	8	71	-	6	37	1,382	42	33	4,533	524
羽村市	2,386	201	1	14	1	-	18	442	11	14	1,607	77
あきる野市	3,517	308	3	27	-	7	24	650	24	8	2,301	165
西東京市	8,879	474	10	82	-	8	28	1,636	71	31	5,855	684
瑞穂町	1,590	195	3	24	-	1	27	275	11	5	1,032	17
日の出町	810	68	1	14	-	-	16	117	2	1	545	46
檜原村	178	38	-	-	-	-	2	48	1	1	83	5
奥多摩町	414	63	2	2	-	3	7	115	3	-	203	16
管轄外	102	50	-	-	-	1	1	1	-	-	7	42

図表 3-3 区市町村別・初診時程度別搬送人員

出 場 先	総	数	死亡	重篤	重症	中等症	軽症
全 庁 計		731,900	5,386	14,315	34,548	280,658	396,993
特 別 区 計		538,433	3,944	9,849	24,199	207,503	292,938
千 代 田 区		13,775	22	203	507	4,444	8,599
中 央 区		13,052	36	199	586	3,934	8,297
港 区		21,589	34	371	921	6,664	13,599
新 宿 区		30,650	108	441	1,260	12,324	16,517
文 京 区		11,558	56	272	715	4,774	5,741
台 東 区		16,576	90	339	713	5,326	10,108
墨 田 区		16,057	154	343	773	5,921	8,866
江 東 区		27,273	185	529	1,299	10,086	15,174
品 川 区		21,145	144	368	947	8,675	11,011
目 黒 区		12,619	81	235	593	5,161	6,549
大 田 区		37,432	367	589	1,761	15,847	18,868
世 田 谷 区		40,301	227	759	1,833	16,415	21,067
渋 谷 区		17,942	61	227	612	5,927	11,115
中 野 区		16,494	134	279	705	6,177	9,199
杉 並 区		24,991	212	451	1,035	9,349	13,944
豊 島 区		18,872	132	305	762	7,481	10,192
北 区		20,112	160	384	878	7,828	10,862
荒 川 区		12,272	96	287	712	5,061	6,116
板 橋 区		30,426	287	581	1,224	13,216	15,118
練 馬 区		33,755	386	612	1,454	12,949	18,354
足 立 区		40,718	404	895	2,187	15,314	21,918
葛 飾 区		27,049	244	526	1,285	11,455	13,539
江 戸 川 区		33,775	324	654	1,437	13,175	18,185
受 託 地 区 計		193,365	1,442	4,447	10,325	73,134	104,017
八 王 子 市		27,182	233	528	1,379	10,171	14,871
立 川 市		10,683	56	240	648	4,292	5,447
武 蔵 野 市		7,559	38	140	356	2,782	4,243
三 鷹 市		8,042	76	169	405	3,212	4,180
青 梅 市		5,790	63	150	359	2,239	2,979
府 中 市		11,506	72	300	702	4,033	6,399
昭 島 市		5,868	45	131	298	2,188	3,206
調 布 市		10,455	54	239	539	3,734	5,889
町 田 市		19,184	178	435	991	7,210	10,370
小 金 井 市		5,162	32	98	213	1,931	2,888
小 平 市		8,984	61	209	459	3,571	4,684
日 野 市		7,954	46	188	406	2,873	4,441
東 村 山 市		7,633	63	218	407	3,298	3,647
国 分 寺 市		5,054	35	124	276	1,759	2,860
国 立 市		3,645	24	76	212	1,323	2,010
福 生 市		2,780	30	74	161	951	1,564
狛 江 市		3,211	17	88	196	1,198	1,712
東 大 和 市		4,290	16	100	258	1,701	2,215
清 瀬 市		3,970	28	112	240	1,613	1,977
東 久 留 米 市		5,805	58	137	297	2,464	2,849
武 蔵 村 山 市		3,740	15	80	242	1,463	1,940
多 摩 市		7,094	37	181	427	2,435	4,014
羽 村 市		2,386	27	43	121	824	1,371
あ き る 野 市		3,517	26	97	169	1,224	2,001
西 東 京 市		8,879	82	226	384	3,564	4,623
瑞 穂 町		1,590	16	32	77	547	918
日 の 出 町		810	10	15	63	312	410
檜 原 村		178	2	5	8	72	91
奥 多 摩 町		414	2	12	32	150	218
管 轄 外		102	0	19	24	21	38

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	78,787	3,613	406	322	-	157	368	12,963	423	468	54,727	4,537	37	20	746
2月	62,671	3,295	320	319	-	113	349	10,906	407	465	42,001	3,753	46	12	685
3月	66,011	4,082	324	462	-	86	447	11,727	421	516	43,382	3,702	43	16	803
4月	65,056	3,958	313	471	1	68	412	11,479	430	525	42,793	3,774	43	15	774
5月	65,732	3,743	277	555	2	59	410	11,408	457	502	43,884	3,615	49	22	749
6月	64,323	3,593	218	525	-	33	413	11,080	437	525	43,122	3,503	48	15	811
7月	70,572	3,888	228	428	-	43	544	12,136	485	542	47,600	3,790	47	20	821
8月	76,577	3,610	268	445	3	40	593	14,709	434	509	51,148	3,741	63	23	991
9月	67,080	3,765	249	534	6	22	502	11,968	510	520	44,648	3,475	35	14	832
10月	66,952	3,990	287	403	8	70	447	12,416	447	538	43,816	3,616	36	11	867
11月	66,417	4,111	306	417	1	71	457	12,562	429	438	43,117	3,623	54	16	815
12月	75,751	4,048	343	400	-	118	462	14,247	437	564	50,068	4,050	55	27	932
合計	825,929	45,696	3,539	5,281	21	880	5,404	147,601	5,317	6,112	550,306	45,179	556	211	9,826

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	26,659	890	111	12	-	27	58	4,414	252	476	19,411	587	1	2	418
1時台	21,690	701	107	12	-	20	55	3,211	194	407	16,141	485	3	2	352
2時台	18,602	558	125	3	-	10	56	2,491	145	364	14,117	381	1	6	345
3時台	16,652	444	97	9	-	9	61	2,120	149	308	12,831	364	1	3	256
4時台	16,207	460	107	1	1	10	52	2,040	139	260	12,614	268	2	-	253
5時台	18,178	737	102	4	3	13	54	2,451	161	240	13,916	228	2	4	263
6時台	22,264	1,187	105	17	1	29	79	3,191	185	185	16,713	279	-	1	292
7時台	29,105	2,066	95	51	3	33	131	4,464	191	174	21,297	296	8	2	294
8時台	37,797	3,078	138	70	2	35	263	6,207	179	195	26,581	655	7	5	382
9時台	45,559	2,641	158	214	2	36	497	7,804	190	162	30,535	2,805	70	17	428
10時台	47,213	2,611	155	456	-	50	511	8,399	211	159	29,778	4,320	77	21	465
11時台	45,196	2,672	139	529	-	43	525	8,316	243	141	27,573	4,477	42	21	475
12時台	43,902	2,500	186	482	1	29	322	8,163	214	141	26,580	4,743	38	22	481
13時台	43,671	2,436	175	440	-	50	410	8,151	236	171	27,154	3,953	53	15	427
14時台	42,595	2,458	200	512	-	39	462	8,246	249	139	26,659	3,120	46	17	448
15時台	41,725	2,680	179	446	2	37	358	8,432	244	164	25,161	3,492	55	21	454
16時台	42,163	2,965	181	399	1	40	392	8,323	268	172	25,080	3,820	43	11	468
17時台	42,606	3,316	155	351	-	44	273	8,304	275	223	25,835	3,277	42	10	501
18時台	42,548	3,102	196	300	-	57	193	8,206	299	239	27,042	2,382	25	5	502
19時台	41,003	2,473	211	316	-	61	161	7,977	273	294	27,175	1,567	12	4	479
20時台	39,178	1,831	179	368	1	57	147	7,663	278	325	26,674	1,126	12	9	508
21時台	36,891	1,505	161	174	4	62	123	7,203	241	325	25,657	998	7	3	428
22時台	33,980	1,282	149	77	-	47	116	6,437	260	390	23,886	871	7	7	451
23時台	30,545	1,103	128	38	-	42	105	5,388	241	458	21,896	685	2	3	456
合計	825,929	45,696	3,539	5,281	21	880	5,404	147,601	5,317	6,112	550,306	45,179	556	211	9,826

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	70,253	3,349	95	326	-	89	357	11,649	302	365	49,249	4,472
2月	55,258	3,064	66	314	-	64	343	9,767	285	364	37,279	3,712
3月	58,511	3,866	66	460	-	41	448	10,572	299	426	38,667	3,666
4月	57,900	3,779	61	470	-	32	399	10,391	306	433	38,294	3,735
5月	58,354	3,533	40	553	2	31	403	10,336	322	402	39,170	3,562
6月	57,188	3,370	34	516	-	10	406	10,117	329	404	38,532	3,470
7月	62,877	3,657	21	428	-	18	535	11,042	340	415	42,677	3,744
8月	67,062	3,382	39	446	4	21	580	13,462	327	409	44,699	3,693
9月	59,029	3,488	37	527	5	8	498	10,832	359	391	39,442	3,442
10月	59,471	3,739	31	400	3	30	440	11,247	316	426	39,269	3,570
11月	59,037	3,857	50	415	-	39	449	11,437	328	342	38,539	3,581
12月	66,960	3,760	66	401	-	72	456	12,876	320	436	44,562	4,011
合計	731,900	42,844	606	5,256	14	455	5,314	133,728	3,833	4,813	490,379	44,658

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	22,320	769	26	11	-	20	58	3,796	198	358	16,513	571
1時台	18,042	625	18	8	-	17	54	2,706	156	308	13,675	475
2時台	15,447	502	22	2	-	7	54	2,106	113	283	11,985	373
3時台	14,045	406	30	9	-	7	58	1,762	125	236	11,062	350
4時台	13,818	418	22	1	-	2	54	1,726	110	207	11,012	266
5時台	15,630	672	21	4	2	5	52	2,162	116	192	12,182	222
6時台	19,582	1,137	25	17	1	10	79	2,861	132	143	14,904	273
7時台	25,967	1,923	19	51	3	10	127	4,111	132	138	19,163	290
8時台	34,562	2,959	19	70	3	11	254	5,821	125	166	24,496	638
9時台	41,986	2,541	24	212	2	11	492	7,380	126	139	28,282	2,777
10時台	43,271	2,479	21	452	-	12	511	7,888	135	129	27,363	4,281
11時台	41,019	2,515	15	532	-	18	513	7,751	151	111	24,975	4,438
12時台	39,704	2,354	35	484	-	3	317	7,551	141	110	24,018	4,691
13時台	39,503	2,312	33	440	-	19	403	7,585	149	141	24,505	3,916
14時台	38,333	2,345	33	509	-	14	457	7,660	172	114	23,941	3,088
15時台	37,396	2,489	30	442	1	20	351	7,759	174	121	22,548	3,461
16時台	37,781	2,790	26	401	-	15	388	7,603	186	141	22,450	3,781
17時台	37,996	3,132	12	352	-	24	266	7,536	189	186	23,054	3,245
18時台	37,681	2,925	27	297	-	35	191	7,434	216	197	24,003	2,356
19時台	36,232	2,302	32	317	-	44	159	7,167	201	241	24,217	1,552
20時台	34,300	1,686	31	365	-	45	142	6,801	208	255	23,662	1,105
21時台	32,057	1,377	30	168	2	44	117	6,359	196	261	22,519	984
22時台	29,260	1,173	30	75	-	31	112	5,573	197	309	20,910	850
23時台	25,968	1,013	25	37	-	31	105	4,630	185	327	18,940	675
合計	731,900	42,844	606	5,256	14	455	5,314	133,728	3,833	4,813	490,379	44,658

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	総計	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	731,900	42,844	606	5,256	14	455	5,314	133,728	3,833	4,813	490,379	44,658
性別												
男	372,008	26,895	359	4,029	4	250	4,215	63,670	1,349	3,039	244,432	23,766
女	359,892	15,949	247	1,227	10	205	1,099	70,058	2,484	1,774	245,947	20,892
年齢層別												
0-2歳	24,077	488	9	-	1	7	-	5,661	-	11	15,445	2,455
3-5歳	12,246	732	3	16	-	4	-	3,586	1	17	7,364	523
6-14歳	17,031	2,349	12	1,172	-	5	-	4,343	38	137	8,323	652
15-19歳	15,735	2,271	12	1,177	-	3	164	1,831	335	200	9,345	397
20-29歳	67,305	5,873	69	1,116	-	15	967	6,975	1,135	1,028	48,063	2,064
30-39歳	52,560	5,478	78	548	3	8	766	5,632	709	893	35,469	2,976
40-49歳	60,122	6,878	89	563	1	11	1,058	7,508	594	922	39,476	3,022
50-59歳	67,441	6,543	78	322	1	18	1,071	10,343	466	774	43,892	3,933
60-64歳	31,527	2,256	38	73	1	23	407	5,462	112	195	20,811	2,149
65-69歳	41,891	2,406	37	83	-	23	346	7,543	102	171	28,270	2,910
70-74歳	55,904	2,525	53	74	1	58	296	10,713	121	159	37,843	4,061
75歳以上	286,061	5,045	128	112	6	280	239	64,131	220	306	196,078	19,516
高齢者 (65歳以上)	383,856	9,976	218	269	7	361	881	82,387	443	636	262,191	26,487
曜日別												
日曜日	102,335	5,077	100	1,622	1	77	403	19,751	529	943	70,776	3,056
月曜日	108,864	6,054	94	540	6	59	778	18,717	557	616	74,205	7,238
火曜日	105,606	6,227	77	489	2	60	872	18,611	579	584	70,685	7,420
水曜日	101,666	6,169	78	471	-	50	829	18,099	598	635	67,812	6,925
木曜日	101,612	6,401	78	539	1	66	834	18,113	540	578	67,888	6,574
金曜日	106,201	6,656	94	514	2	69	873	19,380	504	611	69,639	7,859
土曜日	105,616	6,260	85	1,081	2	74	725	21,057	526	846	69,374	5,586
年末・年始 ※1	13,241	494	21	38	-	17	49	2,551	53	124	9,369	525
祝日 ※2	34,914	1,758	36	382	-	17	170	6,476	159	276	24,330	1,310
程度別												
軽症	396,993	34,440	273	4,013	11	20	3,380	88,882	1,279	4,042	256,200	4,453
中等症	280,658	7,178	164	1,204	3	51	1,634	41,535	1,334	708	196,349	30,498
重症	34,548	884	81	32	-	23	225	1,922	531	32	23,027	7,791
重篤	14,315	307	55	7	-	165	68	991	408	22	10,397	1,895
死亡	5,386	35	33	-	-	196	7	398	281	9	4,406	21

※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	者	65-69	70-74		75-	計
千代田区	-	-	3	12	35	17	17	5	4	93	2	6	15	23	116
中央区	-	-	1	3	16	4	21	9	3	57	2	3	13	18	75
港区	1	1	10	3	19	17	16	17	5	89	5	5	23	33	122
新宿区	1	-	7	13	33	16	24	15	3	112	11	13	59	83	195
文京区	-	-	10	7	9	7	10	5	3	51	6	2	29	37	88
台東区	-	-	3	6	18	9	8	14	4	62	10	15	51	76	138
墨田区	-	-	8	3	10	12	14	9	9	65	5	12	54	71	136
江東区	-	2	15	10	39	29	19	32	14	160	14	22	82	118	278
品川区	-	-	5	4	17	13	14	20	2	75	10	19	67	96	171
目黒区	-	-	1	8	19	4	9	8	6	55	10	5	31	46	101
大田区	1	3	17	16	16	28	21	17	11	130	14	25	99	138	268
世田谷区	-	-	8	29	23	18	24	22	12	136	15	19	89	123	259
渋谷区	-	1	7	14	21	15	15	7	3	83	5	4	27	36	119
中野区	-	1	2	4	13	4	4	8	2	38	5	9	64	78	116
杉並区	-	-	7	10	17	3	12	11	5	65	15	14	82	111	176
豊島区	1	1	2	7	26	18	12	11	14	92	5	21	73	99	191
北区	1	-	7	7	7	9	18	13	9	71	13	16	89	118	189
荒川区	-	-	8	2	7	5	6	10	6	44	8	13	44	65	109
板橋区	-	2	27	22	15	15	18	20	16	135	15	20	117	152	287
練馬区	-	-	14	10	15	24	17	20	8	108	15	26	133	174	282
足立区	2	1	20	11	27	15	27	30	19	152	29	51	174	254	406
葛飾区	-	2	12	9	15	7	28	14	4	91	17	29	130	176	267
江戸川区	1	1	15	10	21	13	21	16	6	104	17	26	103	146	250
八王子市	-	-	20	21	20	16	16	29	6	128	16	22	91	129	257
立川市	-	-	2	4	12	9	6	12	6	51	8	12	31	51	102
武蔵野市	-	1	2	5	7	5	10	4	1	35	6	5	18	29	64
三鷹市	-	-	2	-	5	8	4	9	3	31	2	6	33	41	72
青梅市	-	-	18	1	2	2	3	4	1	31	3	4	22	29	60
府中市	-	-	6	4	11	3	12	4	5	45	3	15	44	62	107
昭島市	-	-	2	3	3	4	7	5	2	26	3	4	29	36	62
調布市	2	-	7	4	11	2	9	9	3	47	6	7	37	50	97
町田市	-	-	29	14	12	5	8	13	4	85	7	17	60	84	169
小金井市	-	-	3	5	4	-	5	2	1	20	2	4	19	25	45
小平市	1	-	1	8	6	4	6	9	2	37	7	7	28	42	79
日野市	-	-	3	4	8	2	7	2	5	31	4	6	18	28	59
東村山市	-	-	4	2	6	5	5	4	2	28	4	5	28	37	65
国分寺市	-	-	2	1	5	3	2	3	1	17	3	3	16	22	39
国立市	-	-	1	3	2	1	1	1	-	9	2	6	11	19	28
福生市	-	-	4	1	2	1	3	1	-	12	4	2	19	25	37
狛江市	-	-	2	-	1	1	2	3	1	10	2	5	14	21	31
東大和市	-	1	1	1	2	-	1	2	-	8	1	4	12	17	25
清瀬市	-	-	-	2	2	2	1	1	1	9	-	5	18	23	32
東久留米市	-	-	2	-	2	6	2	3	4	19	4	3	17	24	43
武蔵村山市	-	-	3	2	3	-	1	3	-	12	3	1	11	15	27
多摩市	1	-	10	4	2	5	5	5	3	35	5	6	24	35	70
羽村市	-	-	3	1	4	2	-	2	-	12	1	-	7	8	20
あきる野市	2	-	2	7	4	4	9	4	2	34	2	6	19	27	61
西東京市	-	-	1	8	1	4	6	4	4	28	2	8	29	39	67
瑞穂町	-	-	-	2	1	1	1	3	1	9	2	1	4	7	16
日の出町	-	-	1	2	1	1	1	-	-	6	1	-	6	7	13
檜原村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	2
奥多摩町	-	-	-	1	3	-	-	-	-	4	1	-	1	2	6
管轄外	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	14	17	340	330	580	398	508	474	226	2,887	352	539	2,316	3,207	6,094

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	死亡	重篤	重症	中等症	軽症	合計
千代田区	-	-	4	32	80	116
中央区	-	-	1	20	54	75
港区	-	-	1	37	84	122
新宿区	-	3	10	68	114	195
文京区	-	1	3	25	59	88
台東区	-	3	5	26	104	138
墨田区	-	3	9	47	77	136
江東区	-	2	10	95	171	278
品川区	-	1	7	65	98	171
目黒区	-	-	5	44	52	101
大田区	-	3	12	117	136	268
世田谷区	-	4	5	105	145	259
渋谷区	-	1	3	28	87	119
中野区	-	1	7	51	57	116
杉並区	-	2	9	66	99	176
豊島区	-	3	7	76	105	191
北区	-	6	6	85	92	189
荒川区	-	4	7	39	59	109
板橋区	-	5	13	139	130	287
練馬区	-	1	13	105	163	282
足立区	-	4	11	157	234	406
葛飾区	-	4	7	113	143	267
江戸川区	-	1	2	95	152	250
八王子市	-	2	7	81	167	257
立川市	-	-	5	39	58	102
武蔵野市	-	-	1	17	46	64
三鷹市	-	1	2	21	48	72
青梅市	-	-	1	15	44	60
府中市	-	1	3	37	66	107
昭島市	-	1	4	27	30	62
調布市	-	1	3	29	64	97
町田市	-	2	4	51	112	169
小金井市	-	1	2	13	29	45
小平市	-	-	2	23	54	79
日野市	-	-	3	20	36	59
東村山市	-	-	3	24	38	65
国分寺市	-	-	4	10	25	39
国立市	-	-	1	6	21	28
福生市	1	-	-	12	24	37
狛江市	-	2	2	6	21	31
東大和市	-	1	1	6	17	25
清瀬市	-	-	4	14	14	32
東久留米市	-	1	2	13	27	43
武蔵村山市	-	-	2	4	21	27
多摩市	-	-	3	21	46	70
羽村市	-	-	-	6	14	20
あきる野市	-	-	1	18	42	61
西東京市	-	-	2	29	36	67
瑞穂町	-	-	-	5	11	16
日の出町	-	-	-	2	11	13
檜原村	-	-	-	2	-	2
奥多摩町	-	-	-	1	5	6
管轄外	-	-	-	-	-	-
合計	1	65	219	2,187	3,622	6,094

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	-	-	-	1	13	14
3-5	-	-	-	1	16	17
6-14	-	-	2	59	279	340
15-19	-	-	4	64	262	330
20-29	-	1	-	144	435	580
30-39	-	2	5	89	302	398
40-49	-	2	7	143	356	508
50-59	-	10	13	154	297	474
60-64	-	5	15	65	141	226
65-69	-	3	16	117	216	352
70-74	-	8	35	222	274	539
75-	1	34	122	1,128	1,031	2,316
合計	1	65	219	2,187	3,622	6,094

図表 3-12 覚知時間帯別・初診時程度別熱中症搬送人員

	死亡	重篤	重症	中等症	軽症	合計
0時台	-	-	2	11	33	46
1時台	-	1	2	8	23	34
2時台	-	-	2	4	15	21
3時台	-	-	-	4	11	15
4時台	-	1	4	6	17	28
5時台	-	1	1	9	15	26
6時台	-	-	1	24	22	47
7時台	-	2	3	43	53	101
8時台	-	1	7	66	105	179
9時台	-	4	12	117	179	312
10時台	-	2	14	176	265	457
11時台	-	5	21	189	311	526
12時台	-	4	19	206	389	618
13時台	-	8	16	199	364	587
14時台	-	5	17	257	355	634
15時台	-	6	22	196	331	555
16時台	-	7	20	177	265	469
17時台	1	6	19	134	220	380
18時台	-	2	11	113	209	335
19時台	-	5	12	84	138	239
20時台	-	1	7	66	116	190
21時台	-	2	3	50	81	136
22時台	-	-	1	29	62	92
23時台	-	2	3	19	43	67
合計	1	65	219	2,187	3,622	6,094

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27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
1月	1,025	1,191	1,147	1,212	1,131
2月	960	1,044	1,165	1,189	1,267
3月	1,182	1,310	1,293	1,505	1,562
4月	1,276	1,300	1,432	1,475	1,514
5月	1,253	1,385	1,330	1,351	1,364
6月	1,248	1,364	1,351	1,488	1,527
7月	1,508	1,504	1,761	1,753	1,590
8月	1,456	1,374	1,434	1,737	1,857
9月	1,202	1,256	1,375	1,359	1,479
10月	1,349	1,304	1,317	1,391	1,436
11月	1,236	1,283	1,311	1,340	1,430
12月	1,779	1,823	1,995	1,955	2,055
合計	15,474	16,138	16,911	17,755	18,212

程度	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
重症以上	53	46	42	56	55
中等症	4,812	5,122	5,421	5,724	5,733
軽症	10,609	10,970	11,448	11,975	12,424
合計	15,474	16,138	16,911	17,755	18,212

年代	性別	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
20代未満	合計	554	600	608	637	649
	男性	361	388	373	391	354
	女性	193	212	235	246	295
20代	合計	6,650	6,988	7,751	8,320	8,802
	男性	3,931	4,020	4,394	4,717	4,942
	女性	2,719	2,968	3,357	3,603	3,860
30代	合計	2,529	2,653	2,613	2,727	2,632
	男性	1,557	1,642	1,635	1,636	1,611
	女性	972	1,011	978	1,091	1,021
40代	合計	1,886	1,792	1,953	1,894	1,875
	男性	1,151	1,087	1,209	1,182	1,169
	女性	735	705	744	712	706
50代	合計	1,356	1,437	1,424	1,517	1,632
	男性	922	998	974	1,033	1,132
	女性	434	439	450	484	500
60代以上	合計	2,499	2,668	2,562	2,660	2,622
	男性	2,051	2,202	2,101	2,148	2,143
	女性	448	466	461	512	479
合計	男性	9,973	10,337	10,686	11,107	11,351
	女性	5,501	5,801	6,225	6,648	6,861
合計		15,474	16,138	16,911	17,755	18,212

A series of horizontal dashed lines for writing, spanning the width of the page.

MEMO

A series of horizontal dashed lines for writing.

A series of horizontal dashed lines for writing, spanning the width of the page.

A series of horizontal dashed lines for writing, spanning the width of the page.

救急活動の現況
令和元年

令和2年9月刊行

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