

救 急 活 動 の 現 況

令和2年（2020年）

東 京 消 防 庁

令 和 3 年 刊 行

ま え が き

令和2年の初めから今日に至るまで続いている新型コロナウイルス感染症（C O V I D - 1 9）の流行により、人々の生活様式は大きく変化しました。

東京都においては、緊急事態宣言発令等により、都民の協力を得ながら、不要不急の外出自粛、テレワークの推進、飲食店等の営業時間短縮などの感染拡大防止措置を進めてきました。令和3年春からワクチン接種が開始されましたが、新たな変異株の出現等、いまだに予断を許さない状況が続いています。

このような状況の下、救急隊は常に感染の危険と向き合いながら、感染防止対策を徹底しつつ最前線にて活動を行い、そのプロ意識の高さに対して多くの方から賛辞を頂きました。当庁としても、救急隊員一人ひとりの安全な活動の重要性を再認識しているところです。

令和2年の当庁救急隊の出場件数は、72万965件となり、前年と比較し10万4,964件、12.7%減少しました。これは、都民が新型コロナウイルス感染症の感染を意識し、外出の自粛や病院受診を控えるなどの行動により、主に急病や一般負傷の出場件数が減少したことが大きいと考えています。

しかし、65歳以上の搬送人員割合は、前年を上回っており、団塊の世代が後期高齢者の年齢に達する「2025年問題」を踏まえると、今後、新型コロナウイルス感染症の影響が減じるに従い、出場件数等が増加に転ずると予想しているところです。

これまで当庁は、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、デイトタイム救急隊の創設など、様々な施策を展開してきました。

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

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

令和3年9月

東京消防庁

救 急 部 長

門 倉 徹

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 2 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 2 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）	27
(1) 概要	27
(2) 運用区分	28
4 他機関との連携による救急活動	30
(1) 東京 D M A T との連携	30
(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	41

第4節 救急相談センターによる相談受付及び医療機関案内

1 概要	44
2 運用	44
3 救急相談センター受付状況	45
(1) 対応内容別受付状況	45
(2) 救急相談の内容	45
4 東京版救急受診ガイド	46

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	47
(1) 経緯	47
(2) 講習の種別	47
(3) 電子学習室を活用した救命講習	48
(4) 講習申込み方法等	49
(5) 救命技能認定証	49
2 応急手当奨励制度	49
(1) 目的等	49
(2) 救命講習受講優良証	49
(3) 優良証交付事業所等の公表及び優良マークの送付	50
(4) 救命講習の自主開催	50
3 地域の応急手当普及功労賞	50
(1) 経緯	50
(2) 募集テーマ	50
(3) 募集対象	50
4 東京都応急手当普及推進協議会	51
(1) 経緯	51
(2) 構成団体・機関	51
(3) 協議会の目標等	51
5 バイスタンダー保険制度	52
(1) 経緯	52
(2) 対象	52
(3) 見舞金の種類	52

第6節 患者等搬送事業者

1	患者等搬送事業	5 3
2	認定制度	5 3
3	東京民間救急コールセンターの設置	5 3
(1)	経緯	5 3
(2)	コールセンターの利用例	5 3
(3)	コールセンター連絡先（民間救急車・サポートC a b）	5 4
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 4

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 5
2	東京都メディカルコントロール協議会	5 7
(1)	目的	5 7
(2)	組織	5 7

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 9
(1)	出場件数・搬送人員・救急隊数の推移	5 9
(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 1
2	過去5年間の推移	6 2
3	日別最多出場件数	6 2
4	救急隊別出場件数の推移	6 3
5	P A 連携と救急出場件数	6 5
6	活動時間・距離	6 8
7	事故種別ごとの出場件数	6 8
8	不搬送件数	6 9
9	月別・曜日別出場件数	6 9
10	時間帯別出場件数	7 0

第2節 救護人員

1	救護人員	7 1
2	搬送人員	7 1
(1)	初診時程度	7 1
(2)	年齢層	7 2
3	高齢者搬送人員	7 3
(1)	搬送人員の推移	7 3
(2)	事故種別	7 3
(3)	初診時程度	7 4

4	収容医療機関・医療施設	75
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）	75
(1)	搬送人員の推移	75
(2)	性別・年齢層別搬送人員（高齢者群・非高齢者群）	76
(3)	心停止の目撃	78
(4)	バイスタンダーによる応急手当	79
(5)	バイスタンダーによる応急手当の開始時期	80
(6)	救急隊員等の救急処置の開始時期	81
(7)	市民目撃から覚知までの所要時間	82
(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）	82
(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	84
(10)	心停止の推定原因	85
(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	91
(12)	収容前心拍再開有無別1か月生存	92
(13)	市民目撃から心拍再開所要時間別1か月生存	93
(14)	心停止目撃から医療機関収容までの所要時間	95
(15)	救命効果のテンプレート	96

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	102
(4)	病態別搬送人員	103
(5)	疾患別搬送人員	104
(6)	発生場所	104
3	一般負傷	105
(1)	搬送人員推移	105
(2)	初診時程度	105
(3)	年齢層	105
(4)	事故発症時動作	106
(5)	外傷形態	107
(6)	発生場所	107

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

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

第3章 統計表

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

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 3 年 1 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		
○	人 口	夜間人口	13,181,643 人		
				（令和 3 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	2,603 人	（うち救急救命士資格者 1,991 人）		
○	救急隊	270 隊	（全隊高規格救急車）※		
○	非常用救急車	89 台			
○	特殊救急車	2 台	（第二消防方面本部及び府中消防署に配置）		
※ 浜町救急隊、城東第 2 救急隊、調布第 2 救急隊（令和 2 年 10 月 19 日運用開始）を含む					

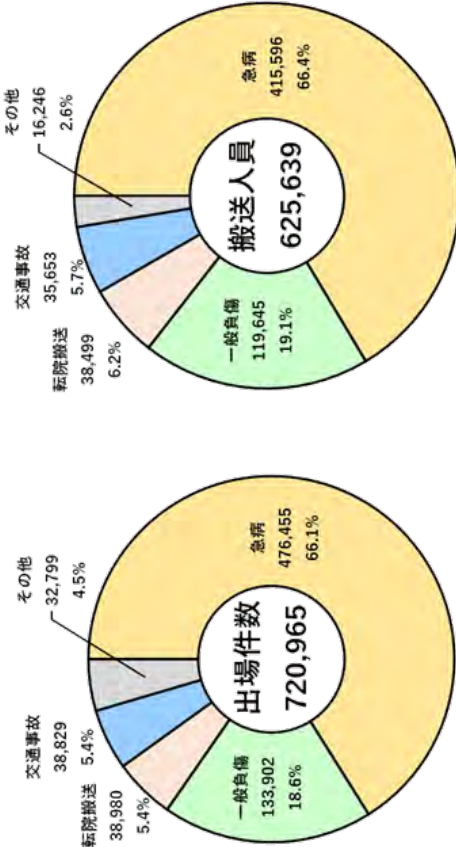
救急活動統計（要約）		（令和 2 年中）	
	（実数）	（増減数）	（増減等）
○ 救急出場件数	720,965 件	-104,964 件	-12.7
・ 急 病	476,455 件	-73,851 件	-13.4%
・ 一般負傷	133,902 件	-13,699 件	-9.3%
・ 転院搬送	38,980 件	-6,199 件	-13.7%
・ 交通事故	38,829 件	-6,867 件	-15.0%
・ 上記以外	32,799 件	-4,348 件	-11.7%
○ 救護人員	626,536 人	-106,306 人	-14.5%
○ 搬送人員	625,639 人	-106,261 人	-14.5%
○ 救急車利用状況	18 人に 1 人の割合で利用	（前年 16 人に 1 人）	
○ 出場頻度	44 秒に 1 回の出場	（前年 38 秒に 1 回）	
○ 1 日平均	1,970 件	（前年比 293 件減）	
○ 1 隊平均	2,670 件	（前年比 423 件減）	
○ 1 隊 1 日平均	7.3 件	（前年比-1.2 件）	
○ 人口 1 万人当たりの出場件数（夜間人口）	547 件	（前年比 55 件減）	

令和2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	運動競技事故	自然災害事故	労働災害事故	一般負傷	自損行為	加害	急病	転院搬送	資器材等輸送	医師搬送	その他
出場件数	720,965	38,829	3,209	2,933	7	730	4,535	133,902	5,700	476,455	38,980	503	160	9,799
搬送人員	625,639	35,653	616	2,917	7	363	4,450	119,645	3,978	415,596	38,499	-	-	-

● 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	625,639	50,463	245,439	329,737
急病	415,596	100.0%	39.2%	52.7%
交通	35,653	100.0%	171,026	208,610
転院搬送	38,499	100.0%	8.7%	50.2%
一般	119,645	100.0%	5.991	28,689
その他	16,246	100.0%	16.8%	80.5%

● 回転翼航空機による救急活動状況【件】

区分	件数
令和2年	367
令和元年	418
増減数	-51

● 救急出場件数が3,500件以上の救急隊【隊】

区分	隊数
令和2年	3
令和元年	59
増減数	-56

● 救護人員【人】

区分	救護人員	現場処置
令和2年	626,536	897
令和元年	732,842	942
増減数	-106,306	-45
増減率	-14.5%	-4.8%

● 隊別出場件数上位10隊【件】

救急隊名	件数	1日平均
大久保救急	3,650	10.0
八王子第1救急	3,599	9.8
大島救急	3,595	9.8
江戸川第1救急	3,496	9.6
八王子第2救急	3,423	9.4
江戸川第2救急	3,354	9.2
相模湾救急	3,343	9.1
板橋救急	3,303	9.0
練馬救急	3,296	9.0
立花救急	3,270	8.9

● 救急活動状況

区分	救急隊数	1日平均	1隊平均※	1隊1日平均※	出場頻度
令和2年	270隊	1,970件	2,670件	7.3件	44秒に1回
令和元年	267隊	2,263件	3,093件	8.5件	38秒に1回

※令和2年は浜町・城東第2・調布第2を含む270隊で算出

※令和元年は横文谷・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隊で算出(池袋デイトタイム(R1.5.17)を含まない)

● 出場件数の前年比較【件】

区分	総数	交通事故	火災事故	運動競技事故	自然災害事故	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
令和2年	720,965	38,829	3,209	2,933	7	730	4,535	133,902	5,700	476,455	38,980	503	160	9,799
令和元年	825,929	45,696	3,539	5,281	21	880	5,404	147,601	5,317	550,306	45,179	556	211	9,826
増減数	-104,964	-6,867	-330	-2,348	-14	-150	-869	-13,699	383	-73,851	-6,199	-53	-51	-27
増減率	-12.7%	-15.0%	-9.3%	-44.5%	-66.7%	-17.0%	-16.1%	-9.3%	7.2%	-13.4%	-13.7%	-9.5%	-24.2%	-0.3%

● 搬送人員数の前年比較【人】

区分	総数	交通事故	火災事故	運動競技事故	自然災害事故	労働災害事故	一般負傷	自損行為	加害	急病	転院搬送
令和2年	625,639	35,653	616	2,917	7	363	4,450	119,645	3,978	415,596	38,499
令和元年	731,900	42,844	606	5,256	14	455	5,314	133,728	3,833	490,379	44,658
増減数	-106,261	-7,191	10	-2,339	-7	-92	-864	-14,083	145	-74,783	-6,159
増減率	-14.5%	-16.8%	1.7%	-44.5%	-50.0%	-20.2%	-16.3%	-10.5%	3.8%	-15.3%	-13.8%

※ 割合、増減率(率)、増減率等の割合を示す数値及び増減率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。

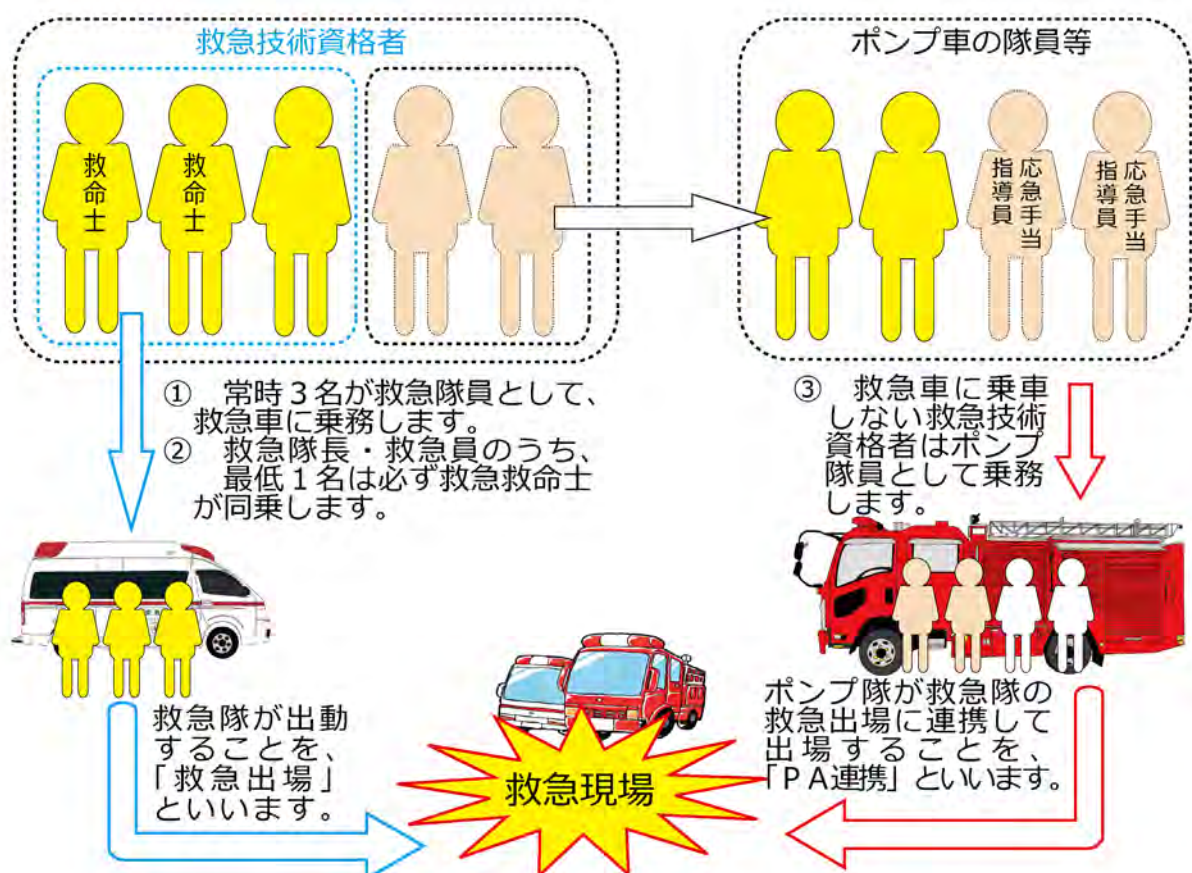
救急隊（救急車）の乗員は、救急隊長・救急員・救急機関員（救急車の運行担当）の3名の救急隊員から構成され、救急隊長・救急員のうち最低1名は国家資格である救急救命士が乗務し、高度な救急処置を実施できる体制を確保しています。

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3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nge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。

**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。

**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。

**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このはさみ状の鉗子（かんし）で異物を取り出します。

**喉頭鏡**

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



自動体外式除細動器（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。

**自動体外式除細動器（救急隊積載）**

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

**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。

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 2,603 名であり、そのうち救急救命士は 1,991 名となっています（令和 3 年 1 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、1,991 名 ÷ 270 隊 ÷ 3 交替 = 2.5 名となっています。

図表 1-1-3 救急隊員の人員配置状況

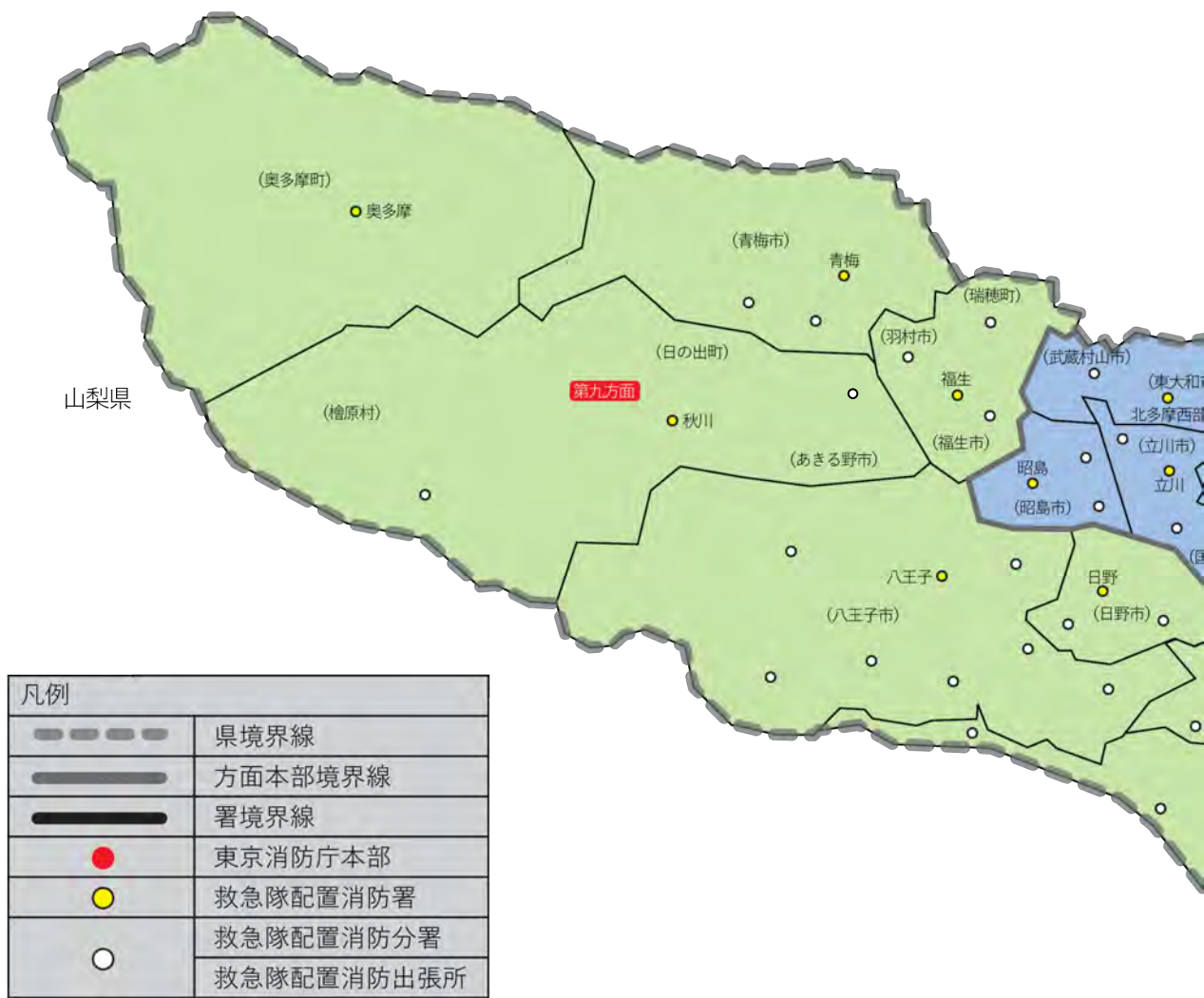
救急技術認定者数		総数	女性内訳	比率
		7,226	518	7.2%
救急隊員数		2,603	135	5.2%
救急救命士	救急隊員配置人員	1,991	114	5.7%
	その他（災害救急情報センター、消防学校勤務等）	776	154	19.8%
	合計	2,767	268	9.7%
救急救命士以外	救急隊配置人員	612	21	3.4%
	その他（災害救急情報センター、消防学校勤務等）	3,847	229	6.0%
	合計	4,459	250	5.6%

令和 3 年 1 月 1 日現在

2 救急隊等

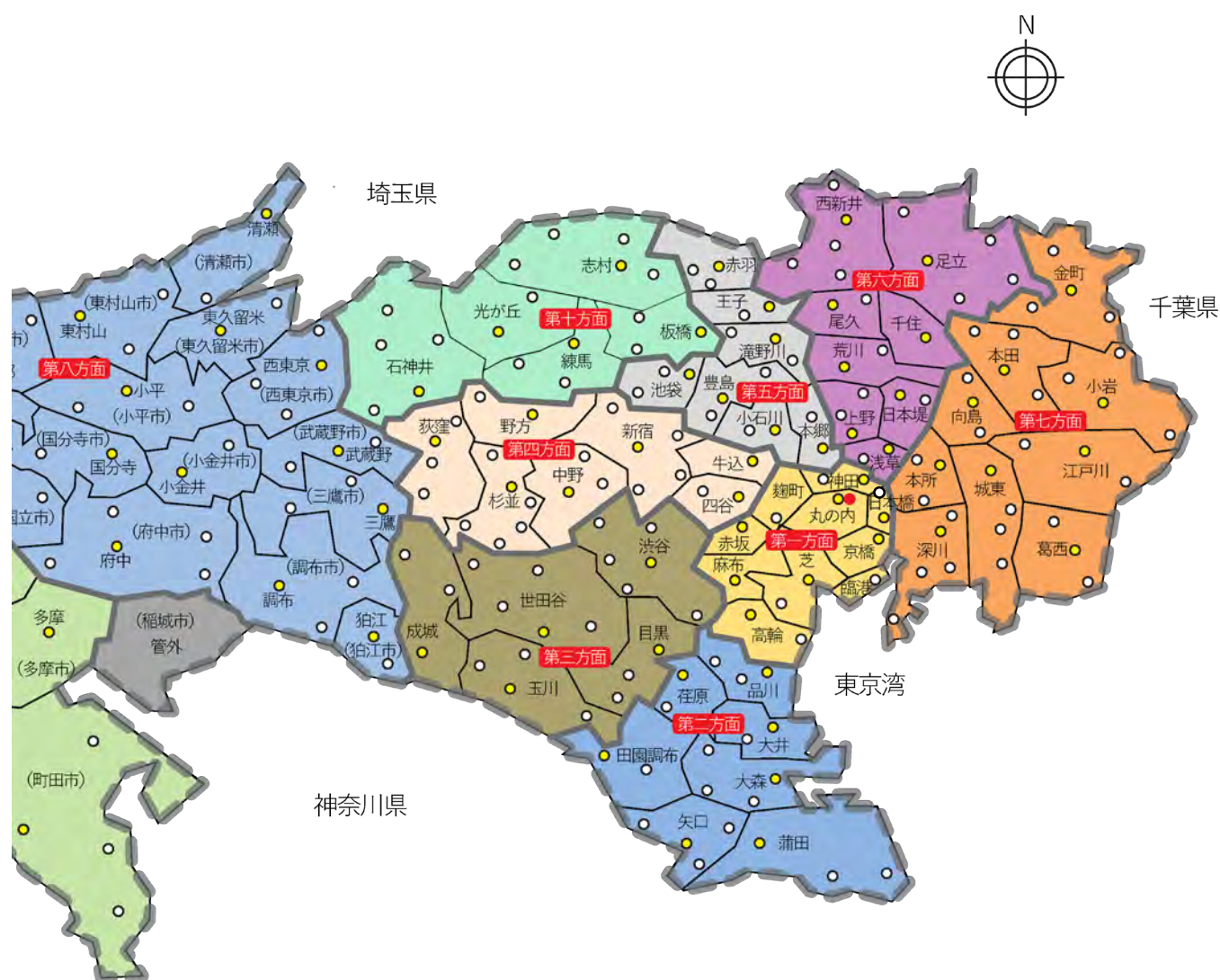
(1) 消防署所及び救急隊の配置状況（令和2年末現在）

第1章
救急活動体制



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	15 隊	丸の内	麹町	神田	京橋	日本橋	臨港	芝	麻布	赤坂	高輪
		1	1	2	2	2	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					
		3	6	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	37 隊	本所	向島	深川	城東	本田	金町	江戸川	葛西	小岩
		3	3	5	5	5	4	4	4	4
第8方面	46 隊	立川	武蔵野	三鷹	府中	昭島	調布	小金井	小平	
		5	3	3	5	3	4	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
夜間人口は、住民基本台帳による世帯と人口（日本人及び外国人）（令和3年1月1日現在）の数値を引用しています。
管内面積及び昼間人口は、平成27年国勢調査の数値を引用しています。
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令和2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	42.24 km ²
昼間人口	2,402,456 人
夜間人口	496,835 人
配置救急隊数	15 隊
1 隊のカバー率	2.82 km ² ／160,164 人
管内救急出場件数	36,833 件
1 隊平均	2,456 件



第2 消防方面

管轄区域	品川区・大田区
管内面積	83.50 km ²
昼間人口	1,237,887 人
夜間人口	1,140,076 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	55,994 件
1 隊平均	2,545 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	1,432,195 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	66,041 件
1 隊平均	2,642 件



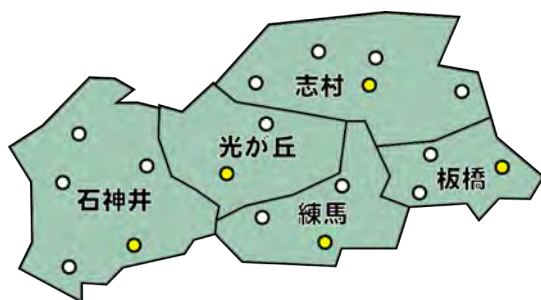
第4 消防方面

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	1,253,367 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	75,743 件
1 隊平均	2,805 件



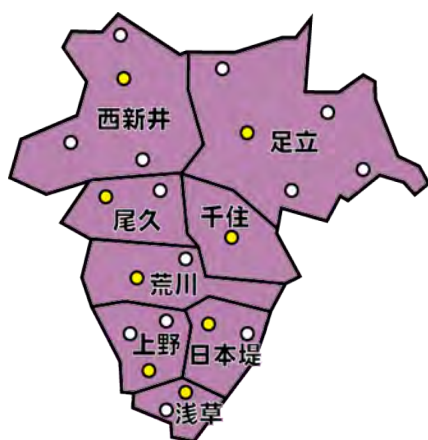
第5消防方面

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	867,032 人
配置救急隊数	18 隊
1 隊のカバー率	2.50 km ² ／60,724 人
管内救急出場件数	54,263 件
1 隊平均	3,015 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	1,310,312 人
配置救急隊数	19 隊
1 隊のカバー率	4.23 km ² ／68,964 人
管内救急出場件数	57,242 件
1 隊平均	3,013 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	1,111,184 人
配置救急隊数	24 隊
1 隊のカバー率	3.06 km ² ／46,299 人
管内救急出場件数	67,812 件
1 隊平均	2,826 件



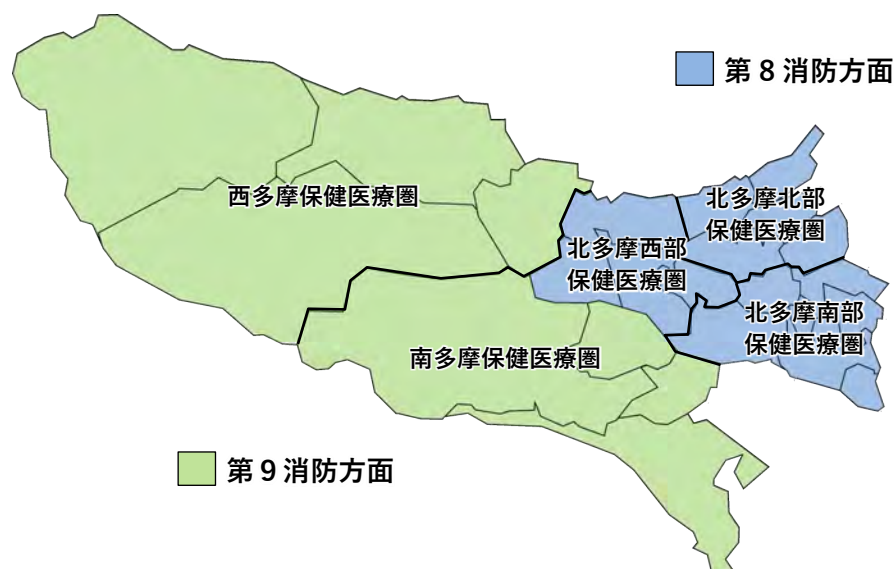
第7消防方面

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	1,961,762 人
配置救急隊数	37 隊
1 隊のカバー率	3.75 km ² ／53,021 人
管内救急出場件数	103,944 件
1 隊平均	2,809 件

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。



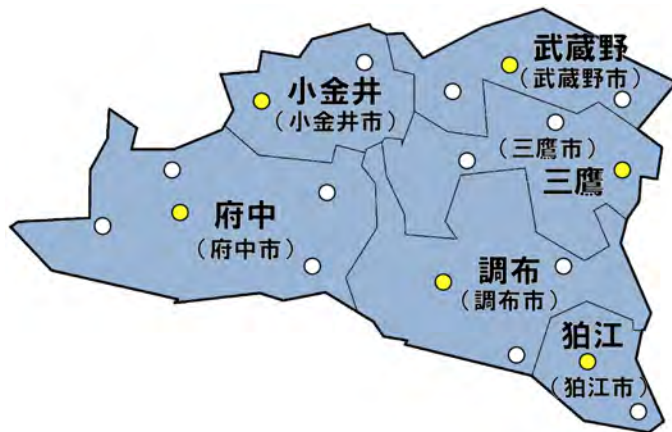
第8 消防方面（北多摩北部保健医療圏）

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	745,077 人
配置救急隊数	14 隊
1 隊のカバー率	5.47 km ² ／53,220 人
管内救急出場件数	35,799 件
1 隊平均	2,557 件



第8 消防方面（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	658,702 人
配置救急隊数	13 隊
1 隊のカバー率	6.93 km ² ／50,669 人
管内救急出場件数	33,414 件
1 隊平均	2,570 件



第8 消防方面（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	1,042,935 人
配置救急隊数	19 隊
1 隊のカバー率	5.06 km ² ／54,891 人
管内救急出場件数	46,963 件
1 隊平均※	2,472 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	380,374 人
配置救急隊数	11 隊
1 隊のカバー率	52.06 km ² ／34,579 人
管内救急出場件数	18,407 件
1 隊平均	1,673 件



第9 消防方面（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	306.74 km ²
昼間人口	1,284,321 人
夜間人口	1,326,486 人
配置救急隊数	22 隊
1 隊のカバー率	13.94 km ² ／60,295 人
管内救急出場件数	60,122 件
1 隊平均	2,733 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2年中は、各消防署所に270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	方面	消防署	指定救急隊
第1方面	芝消防署	三田救急隊	第7方面	向島消防署	立花救急隊
第2方面	蒲田消防署	羽田救急隊	第8方面	小平消防署	小平救急隊
第3方面	渋谷消防署	富ヶ谷救急隊		府中消防署	栄町救急隊
第4方面	杉並消防署	杉並救急隊	第9方面	町田消防署	忠生救急隊
第10方面	志村消防署	志村救急隊		八王子消防署	小宮救急隊
第6方面	足立消防署	淵江救急隊			

令和3年1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 3 年 1 月現在、73 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、浜町救急隊
	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
	城東消防署	城東第 1 救急隊、城東第 2 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	調布第 1 救急隊、調布第 2 救急隊、つつじヶ丘救急隊、国領救急隊

令和 3 年 1 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	令和 2 年
搬送人員	9,824	11,033	11,636	12,936	14,096	10,752

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の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	11	79	68	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	16	164	72	295

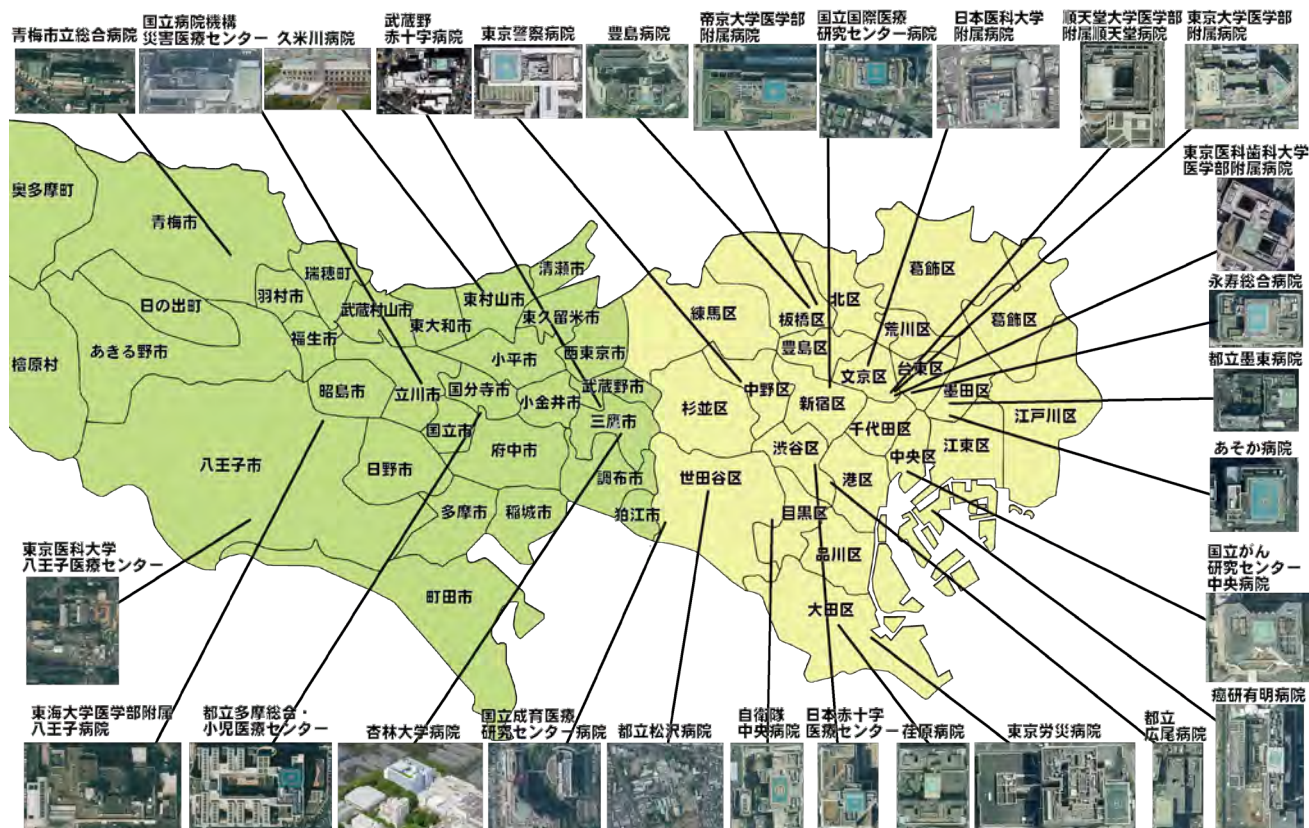
令和3年1月1日現在

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
	日本歯科大学付属病院	平成 29 年 10 月
受託地域	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
	杏林大学医学部付属病院	平成 24 年 10 月
	久米川病院	令和元年 10 月

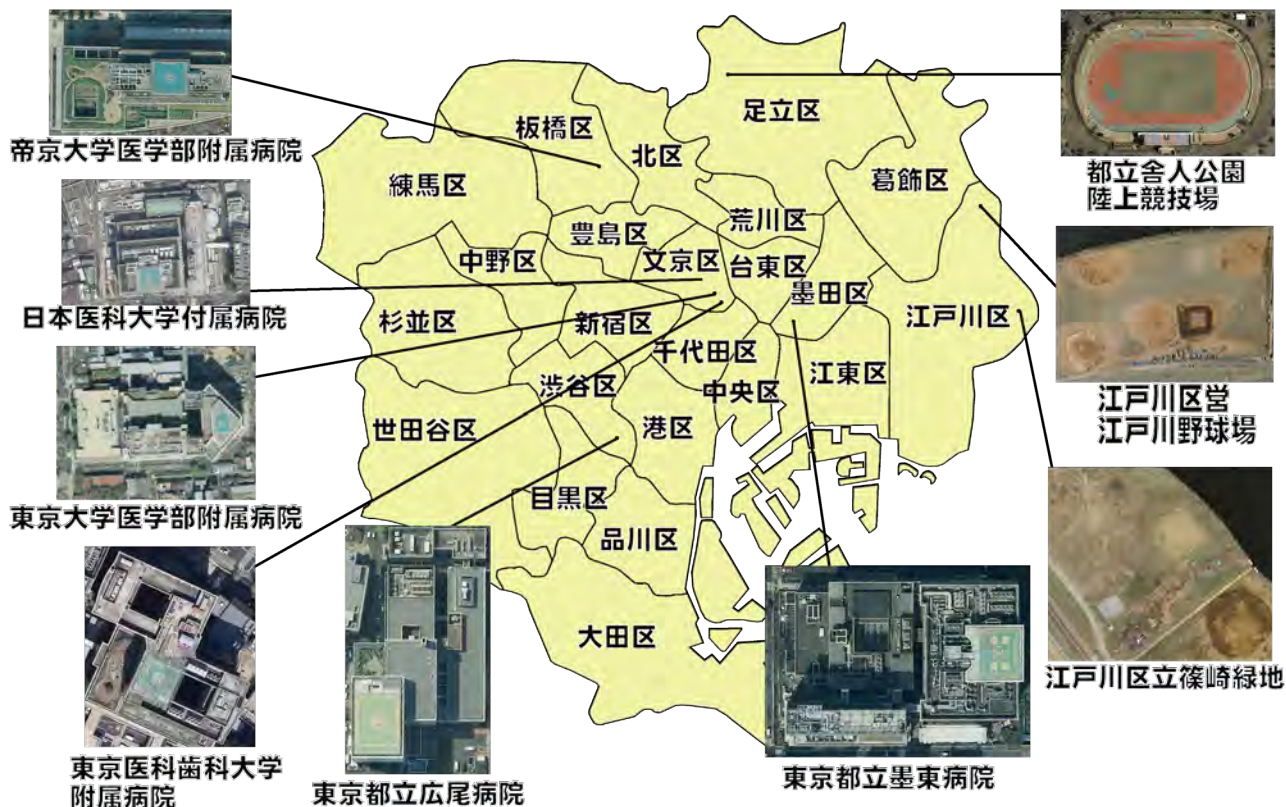
令和3年1月1日現在

図表 1-1-9 緊急離着陸場を有する医療機関一覧（26ヶ所）



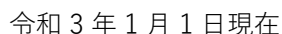
令和3年1月1日現在

図表 1-1-10 23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3年1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



(カ) 島しょ地区から都内医療機関への転院搬送

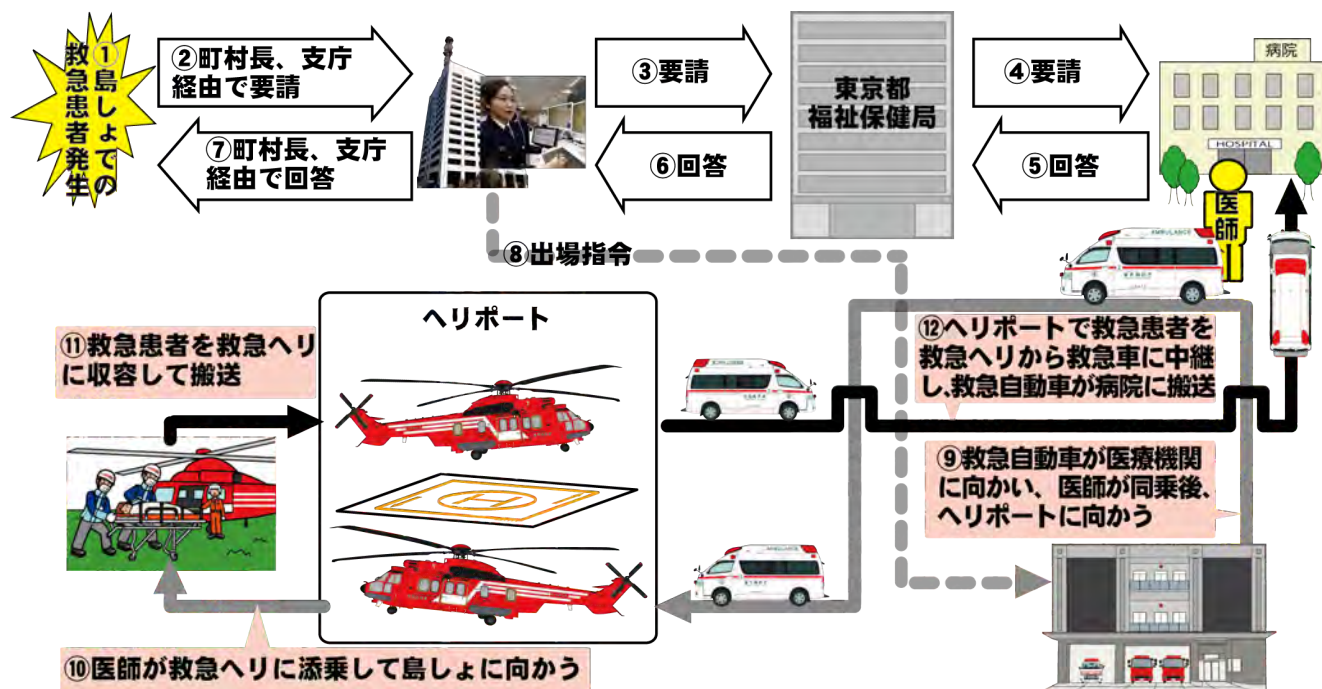
救急ヘリが救急自動車等と連携して、島しょ地区の医療機関から都内の医療機関へ転院搬送を行う救急活動の一例を紹介します。

- 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。

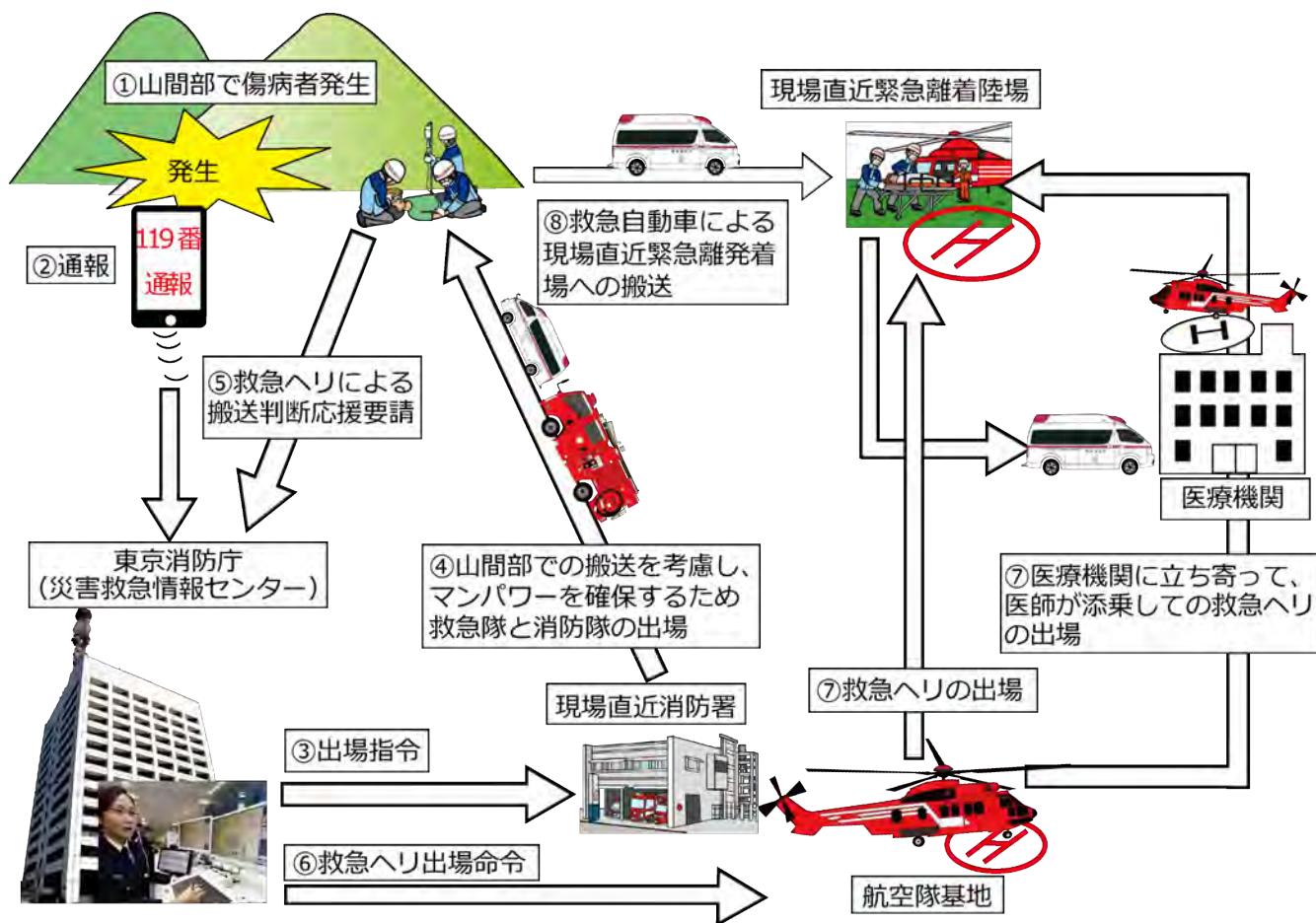
(キ) 山間部等で発生した傷病者の救急搬送

- 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3年1月1日現在、各消防署所に270台（隊）配置となっています。

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

図表 1-1-14 救急車の整備（増隊）の経緯

年	総台数	特別区 整備数	受託地区 整備数	整備救急隊名	
				特別区	受託地区
平成12年	201	2	1	巣鴨、西蒲田（各12.15）	北野第2（12.15）
平成13年	204	2	1	尾竹橋、小松川（各12.17）	緑町（12.17）
平成14年	207	2	1	下丸子、瑞江（各12.16）	本町（12.16）
平成15年	212	4	1	渋谷第2、志村第2、東砂、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）
令和2年	270	2	1	浜町、城東第2（各10.19）	調布第2（10.19）

※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。

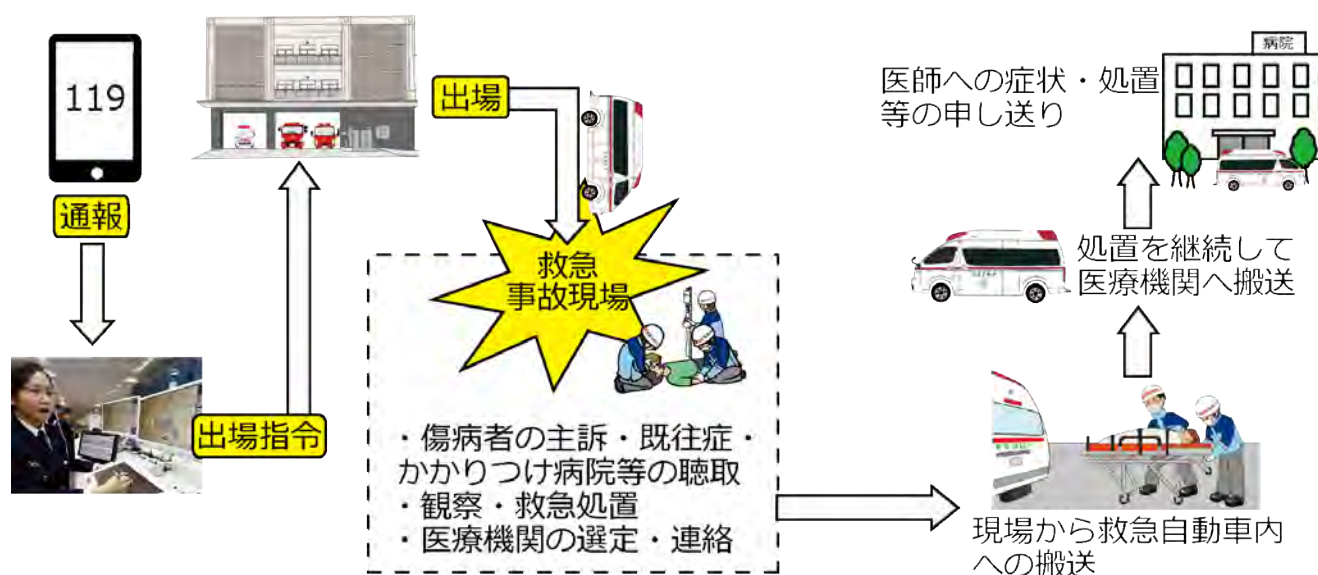
出場指令は、消防署で待機状態にある救急隊や、病院からの引揚げ途上で移動中の救急隊等のうち、出場可能な状態にあり、かつ救急現場に最も近い又は最も早く現場到着できる位置にある救急隊に対してなされます。

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の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、搬送先医療機関もしくは消防署に戻り、救急車内等の消毒・清掃を行う必要があることから、再出場に時間を要することがあります。

図表 1-1-15 救急活動全体のフロー



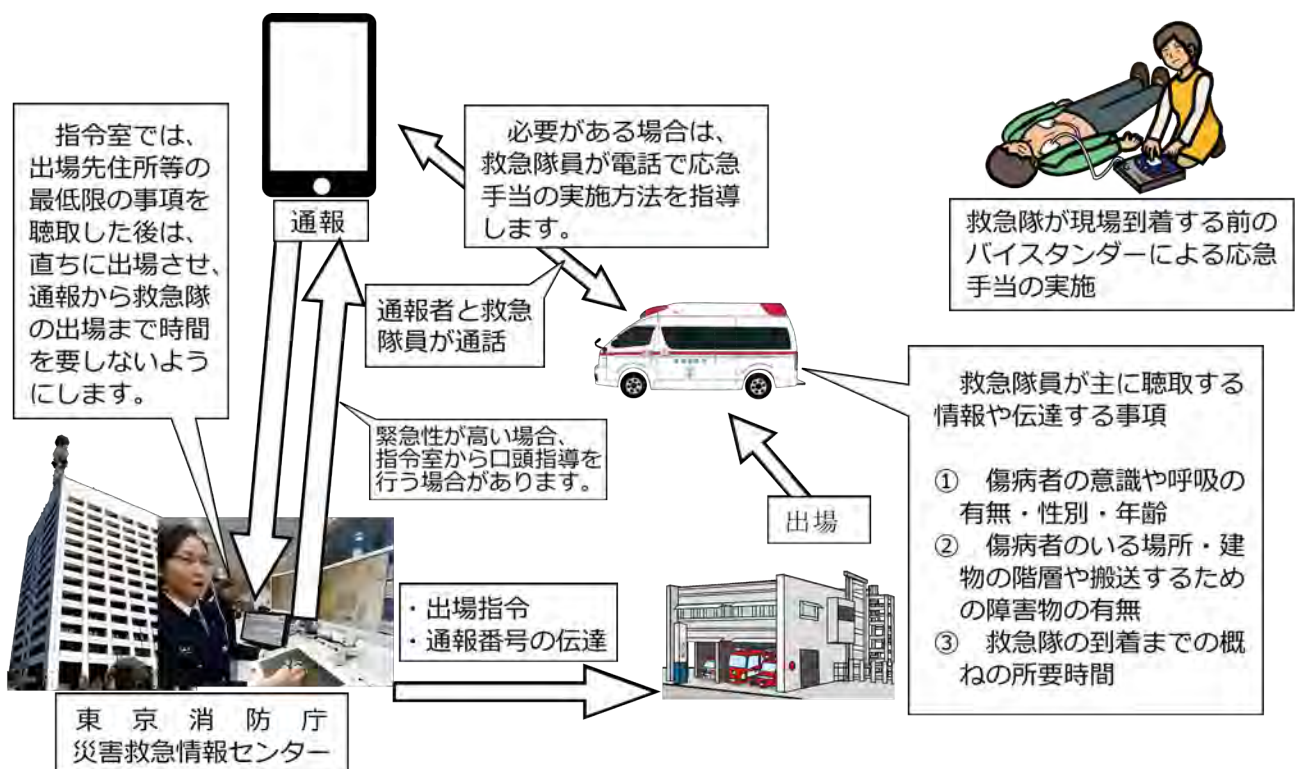
イ 出場途上における口頭指導及び情報聴取

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2年は6分29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取り、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

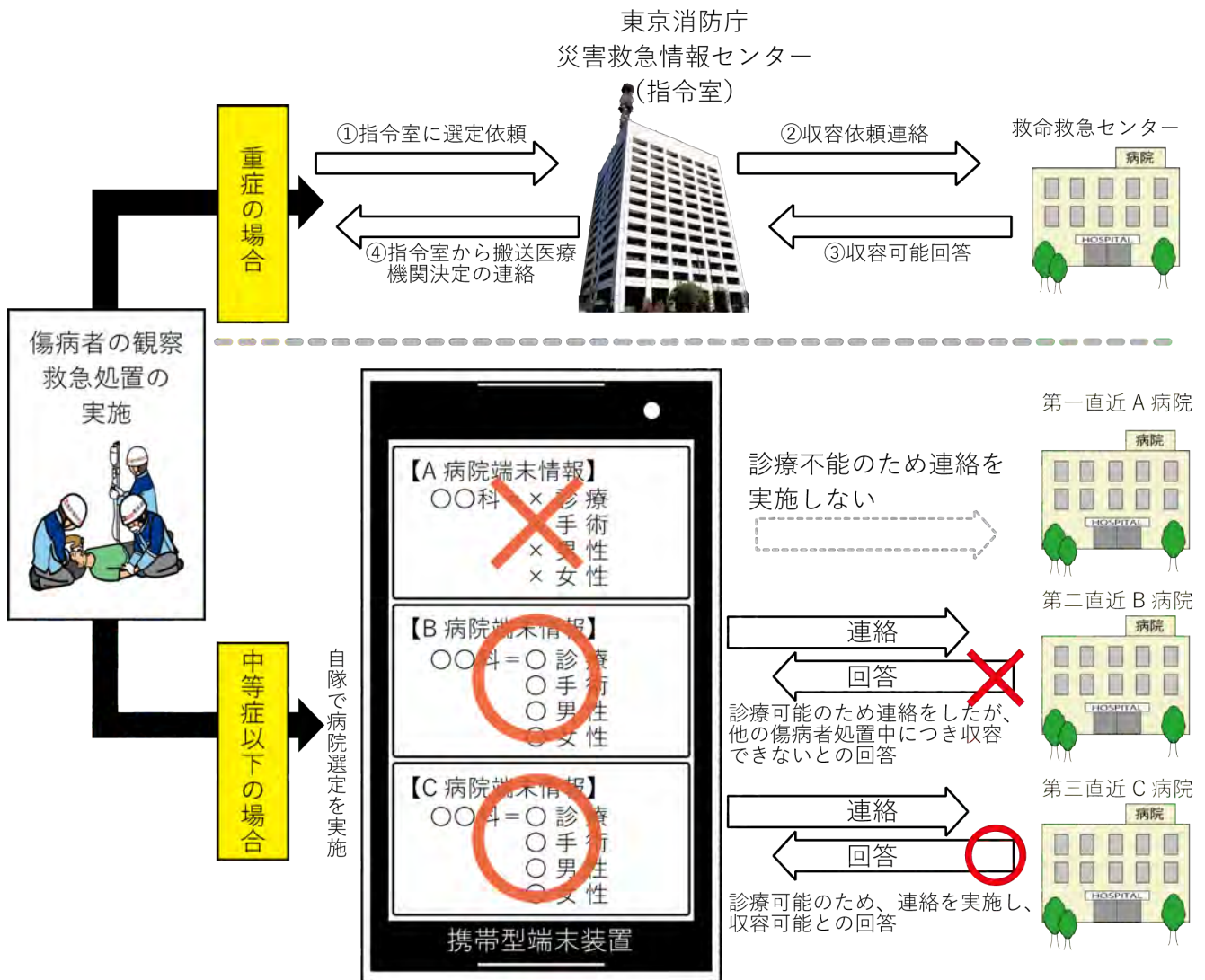
搬送先医療機関決定に時間を要している場合、地域の救急医療機関が相互に協力、連携して傷病者を受け入れます。

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



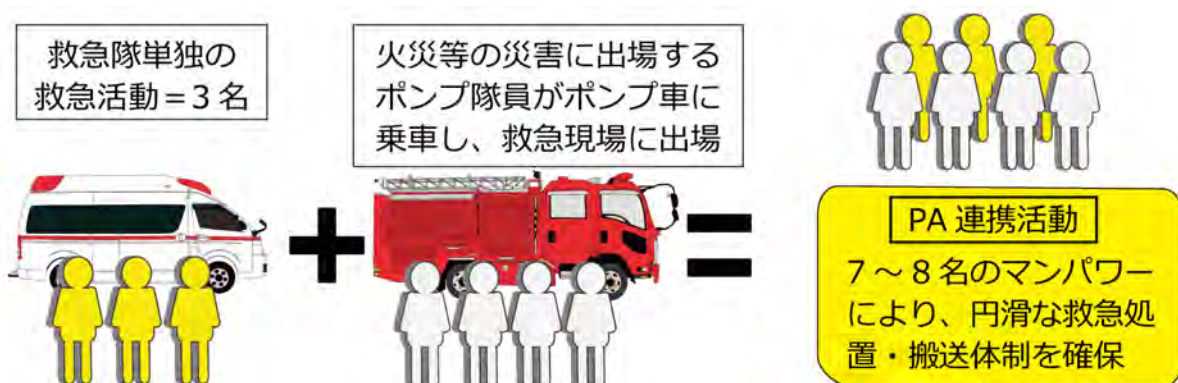
3 ポンプ隊と救急隊の連携による救護活動（P A連携）

(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

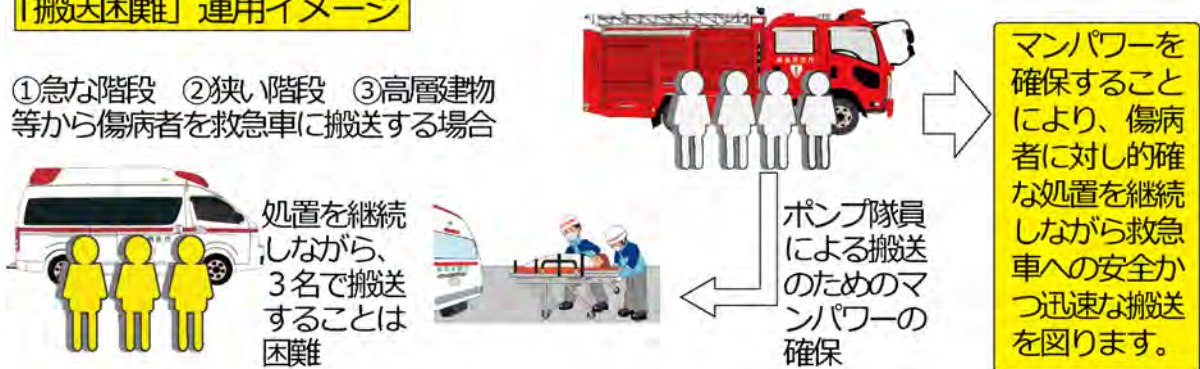
「救命」運用イメージ



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



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



エ 繁華街

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

「繁華街」運用イメージ

管内消防署が指定する繁華街地域における救急事故の発生



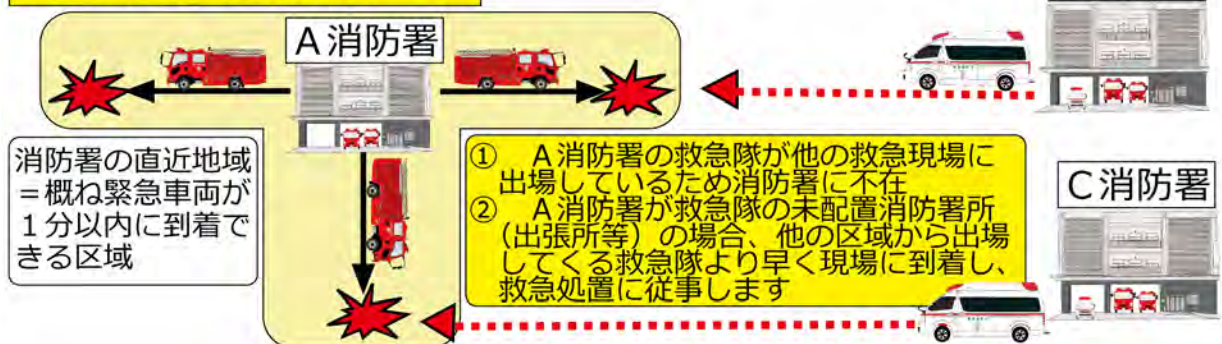
不特定多数の人数が集まる繁華街地域での救急活動は様々な障害が予測されるため、ポンプ隊員による群衆整理・安全確保・救急車の停車位置確保等の支援を実施

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

オ 直近地域

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

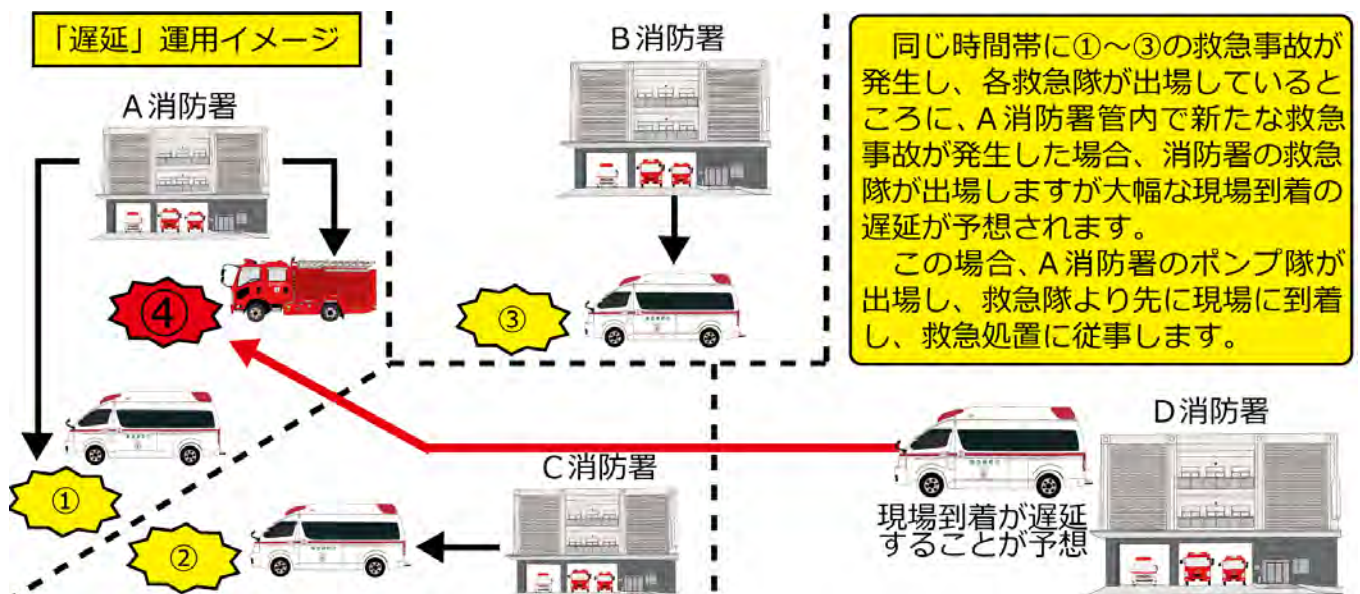
「直近地域」運用のイメージ



カ 遅延

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

「遅延」運用イメージ



4 他機関との連携による救急活動

(1) 東京DMATとの連携

ア 東京DMAT創設の背景

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

イ 東京DMAT指定病院及び隊員数

令和3年1月1日現在、東京DMATを編成する医療機関（東京DMAT指定病院）は25施設です。

東京DMAT登録隊員数は、医師351名、看護師・救急救命士617名、事務198名、計1,166名となっています。

ウ 東京DMATの運用形態

(ア) 編成

① 東京DMAT（東京DMAT指定病院）

東京DMATは、1チームあたり医師1名、看護師等2名（必要に応じて事務員1名が加わる。）を基準として構成されます。

② 東京消防庁東京DMAT連携隊

東京消防庁東京DMAT連携隊（以下「DMAT連携隊」という。）は、原則として2名で構成されます。

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

(イ) 出場要請

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

(ロ) 要請基準

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

(2) 救急現場への医師要請

救急現場に医師が出場する運用として、救急現場への医師の協力要請があります。

ア 運用基準**(ア) 救急現場に到着した救急隊長が、次の判断に基づき医師要請するもの**

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

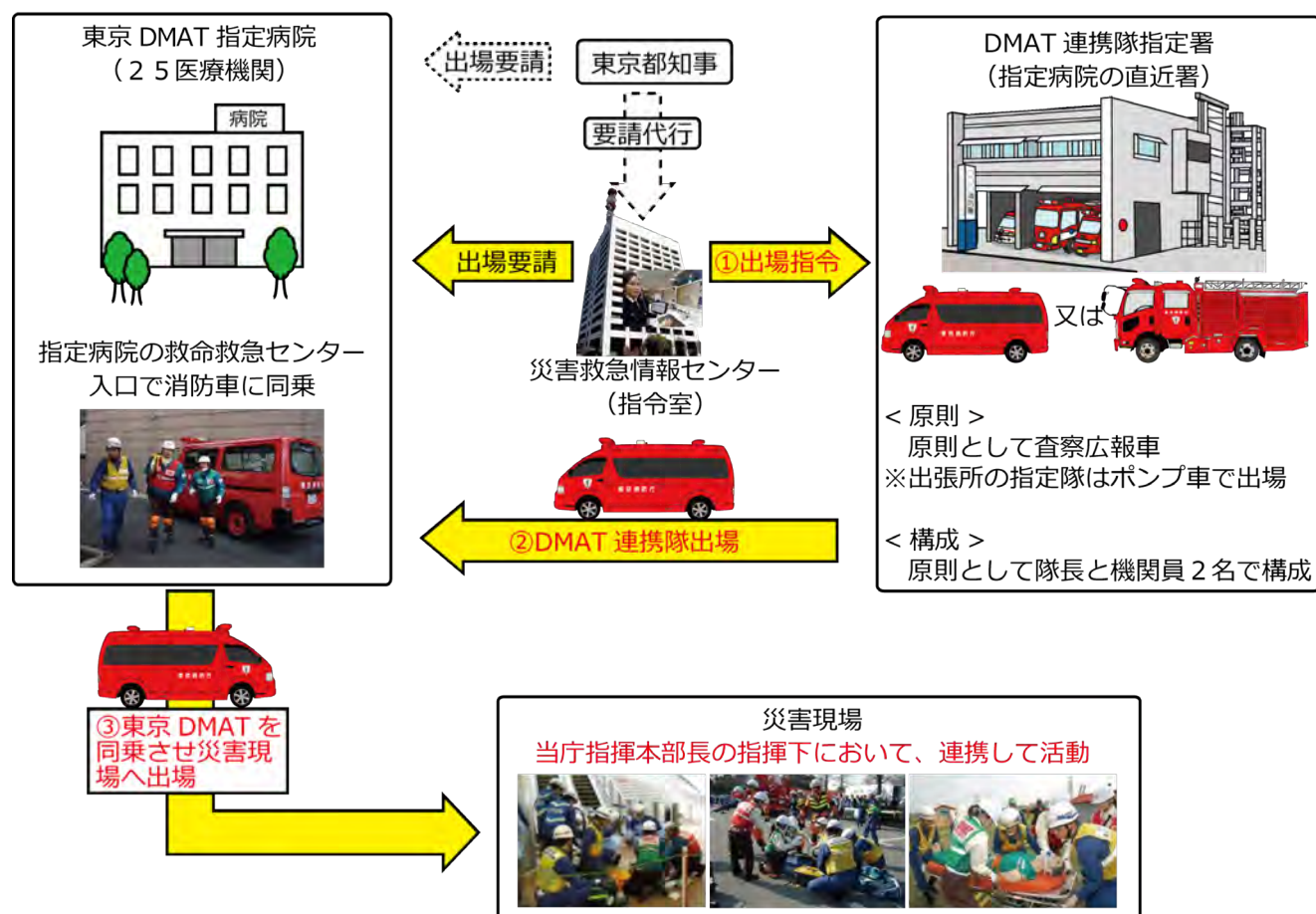
(イ) 119 番通報の内容から、警防本部が医師を要請し対応することが効果的であると判断するもの**イ 出場の形態**

東京消防庁の救急自動車は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。

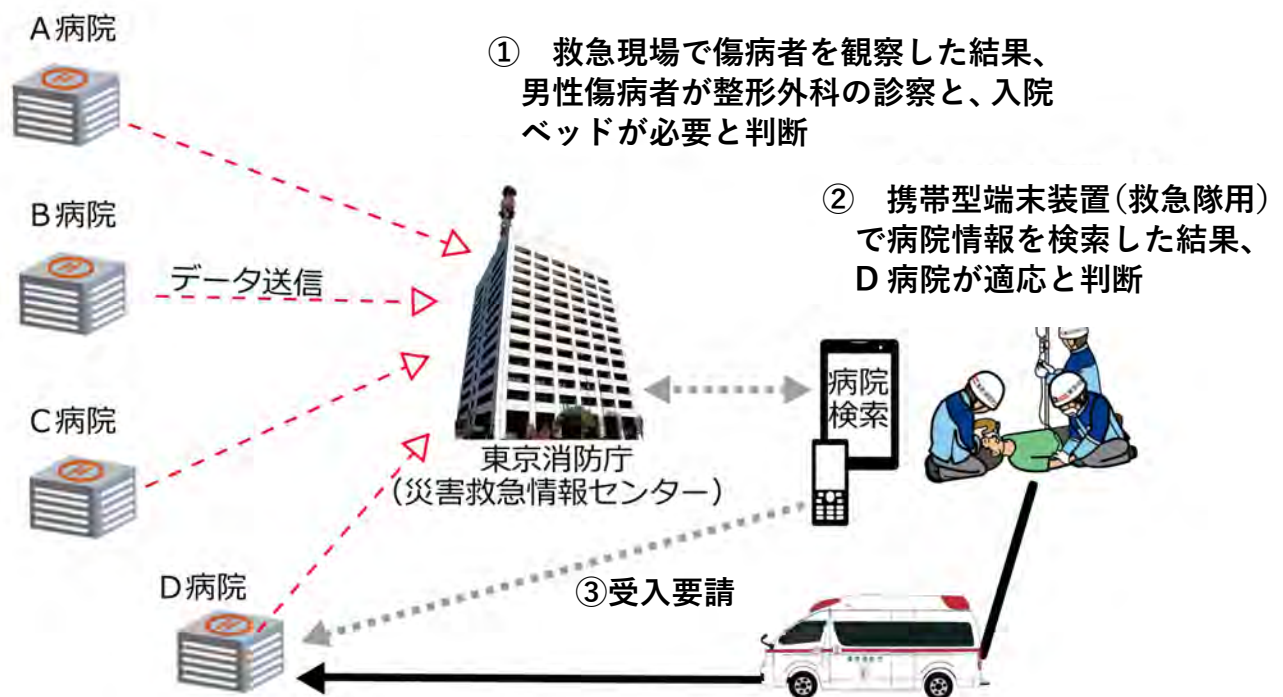
また、阪神・淡路大震災の教訓から、都道府県を超えた広域医療情報の収集・活用の重要性が指摘され、平成12年から広域災害・救急医療情報システムが東京都災害拠点病院の病院端末装置を中心に整備されました。平成19年3月からは、全ての救急告示医療機関（島しょ地区を除く）に設置されています。

(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しています。

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

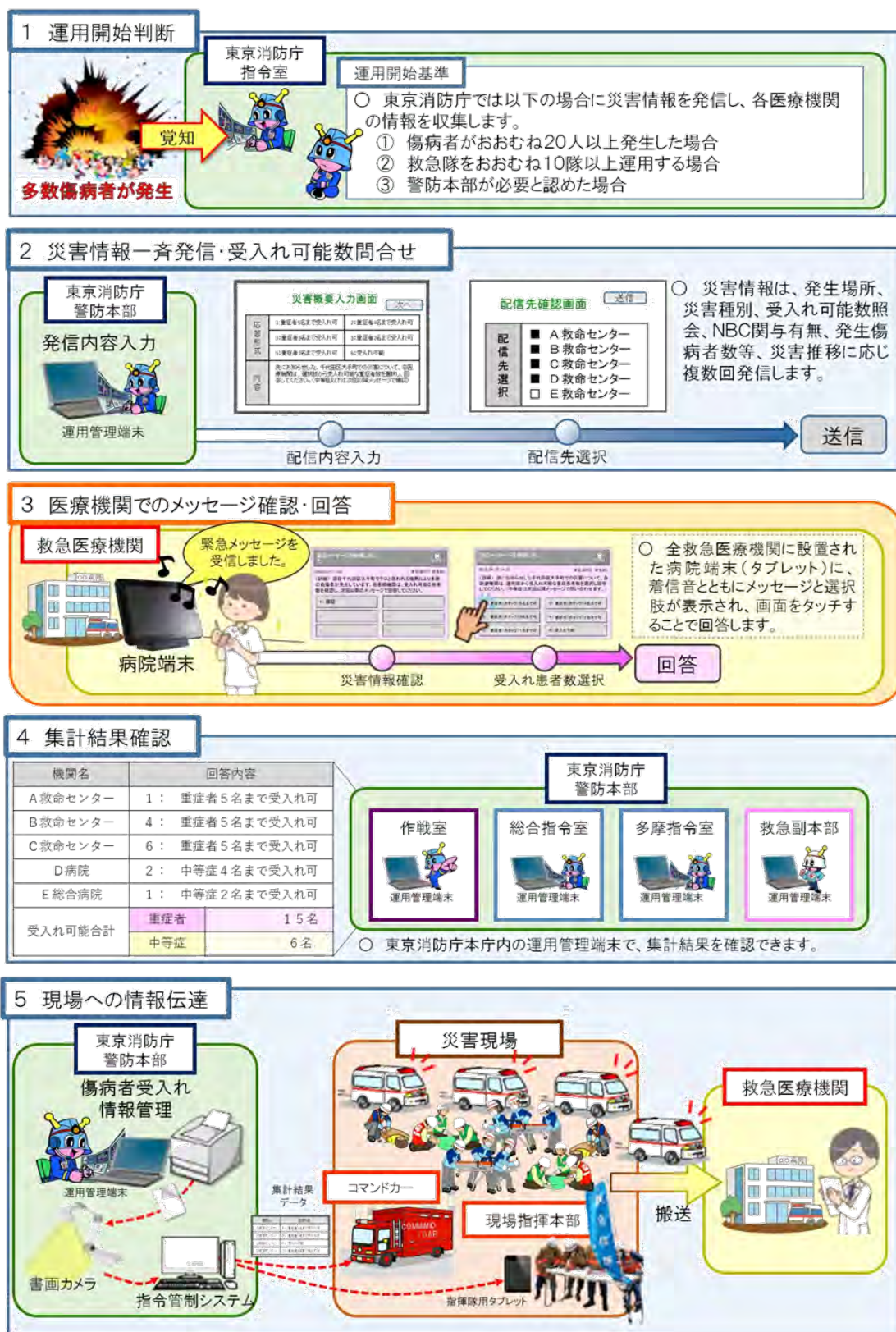
救急告示医療機関等に設置されている前アの病院端末は、大規模な災害が発生した際に、端末を通常モードから災害時のモードに切り替えることにより広域災害・救急医療情報システムとしても運用することが可能です。

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。

図表 1-2-2 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3年4月1日現在、36医療機関等、281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 1-2-3 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	杏林大学医学部付属病院
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3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対策について
- 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 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必要です。

救急業務等に関する条例（昭和48年東京都条例第56号）抜粋

第2条 消防総監は、次に掲げる業務を行うものとする。

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

東京都における「傷病者の搬送及び受入れに関する実施基準」抜粋

消防機関が行う転院搬送の要請に関する要領

（目的）

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

（転院搬送の要請基準）

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

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

（転院先医療機関）

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

（医師の同乗）

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

（転院搬送依頼書の提出）

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

（その他）

第6 要領は、必要の都度、見直しを行うものとする。

附 則

この要領は、平成29年10月1日から施行する。

別記様式

転院搬送依頼書

令和 年 月 日

東京消防庁
稲城市消防本部

殿

医療機関名 _____

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

○転院搬送依頼情報欄(要請元医療機関において記入してください。)

1 転院搬送 依頼情報	転院先医療機関名	傷病者氏名	担当医師サイン (自筆で記入してください。)
2 要請基準 の確認 (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。)	☐ 緊急に処置が必要であること ☐ 要請元医療機関での治療が困難であること ☐ 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 (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。) ☐ 高次医療機関への搬送 ☐ 緊急手術が必要 ☐ 緊急の専門処置が必要 ☐ 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。			

○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

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>

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
救急相談センターにダイヤル

☎ ネットでガイド
東京消防庁救急ガイド

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

東京版 救急受診ガイド

ウェブ版

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

救急車は都民が共有する 貴重な財産です

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



現在、東京消防庁管内に救急車は267隊あります。
不要な利用が増えると、近から駆けつけられる救急車がなくなってしまうです。

	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



これは本当にあった救急車の要請内容です！

例1 3歳児 窒息

●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母親が救急車を要請した。

例2 74歳 女性 腰痛

●腰痛
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 88歳 男性 腰痛

●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



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



問合せ先・講習受付

電話(平日午前9時～午後4時)

☎03(5276)0995

インターネット受付(24時間対応)

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

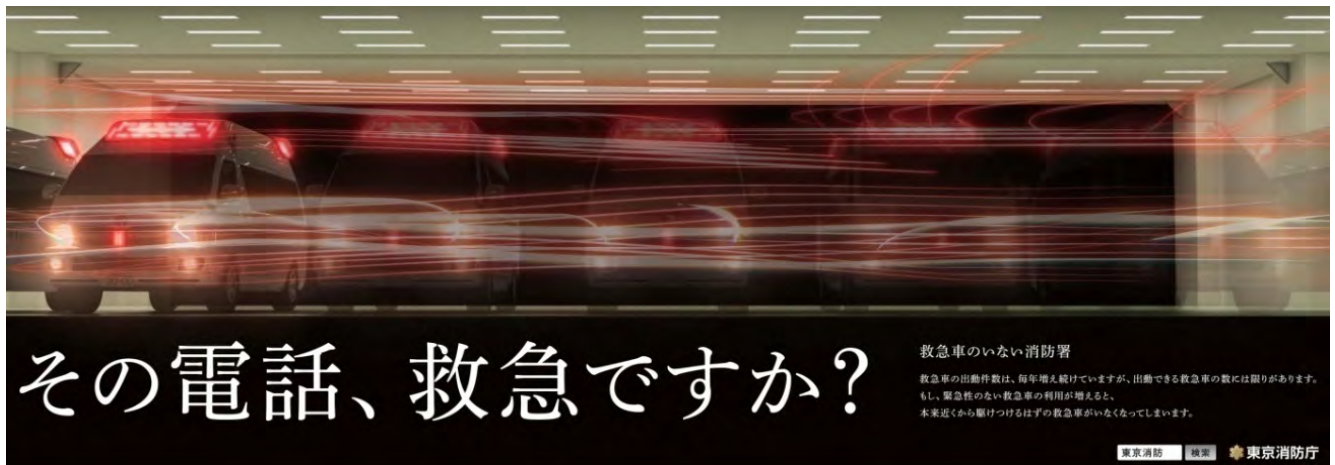
公益財団法人 東京防災救急協会 救急事業本部
〒102-0083 千代田区錦町一丁目12番地
東京消防庁麹町合同庁舎3階

救急車はこんなときに

- 意識がない(返事がない)
- けいれんが止まらない
- 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「救急車を上手に使いましょ」から一部抜粋

図表 1-3-2 電車中吊り広告



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。

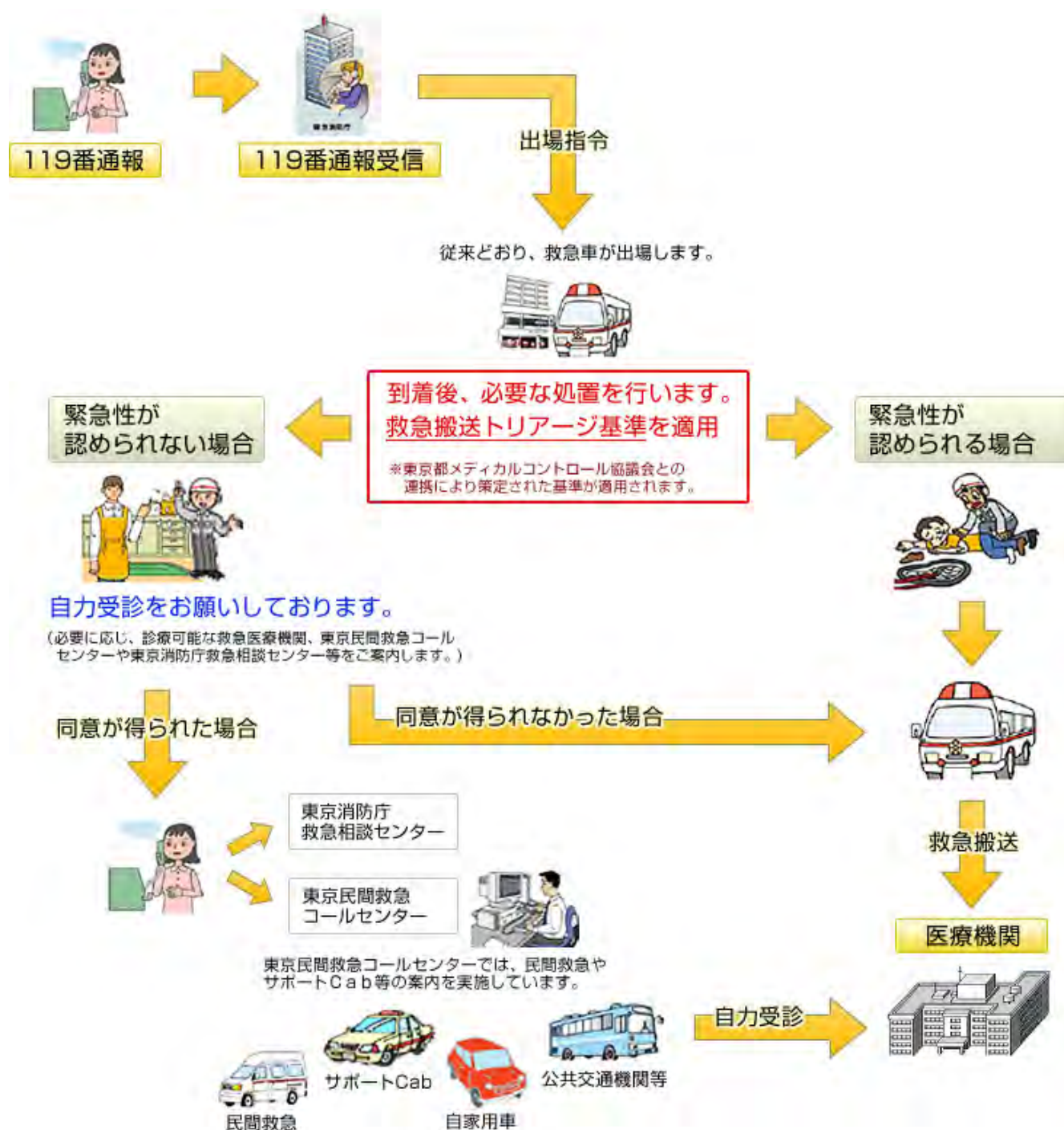
自力受診の同意が得られれば救急隊は直ちに次の緊急出動に備える事ができます。また、必要であれば、東京消防庁救急相談センターや東京民間救急コールセンターなどを案内することができます。

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 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
同意あり	388	400	378	410	306
同意なし	194	187	197	231	189
総件数	582	587	575	641	495
(同意率)	(66.7%)	(68.1%)	(65.7%)	(64.0%)	(61.8%)

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

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

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 ☐ い ☐ いいえ ☐
	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 ☐ い ☐ いいえ ☐
	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 ☐ い ☐ いいえ ☐
	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 ☐ い ☐ いいえ ☐
	5 自損行為による事故ではない。	は ☐ い ☐ いいえ ☐
	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 ☐ い ☐ いいえ ☐
	7 対象症例の悪化を予見させる不安要素がある。	は ☐ い ☐ いいえ ☐

バイタルサイン等	1 意識は清明である。	は ☐ い ☐ いいえ ☐
	2 呼吸数は12回/分～24回/分で、性状に異常はない。	は ☐ い ☐ いいえ ☐
	3 脈拍数は60回/分～96回/分で、不整はない。	は ☐ い ☐ いいえ ☐
	4 血圧は110mmHg～160mmHg(収縮期)の範囲である。	は ☐ い ☐ いいえ ☐
	5 SpO ₂ は95%以上である。	は ☐ い ☐ いいえ ☐
	6 出血はない(止血状態)、又は少量(滲出性)である。	は ☐ い ☐ いいえ ☐
	7 受傷部関節の可動域に障害はない。	は ☐ い ☐ いいえ ☐
	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 ☐ い ☐ いいえ ☐

※ 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の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）で相談を受付けています。

救急相談は、救急相談看護師がプロトコー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

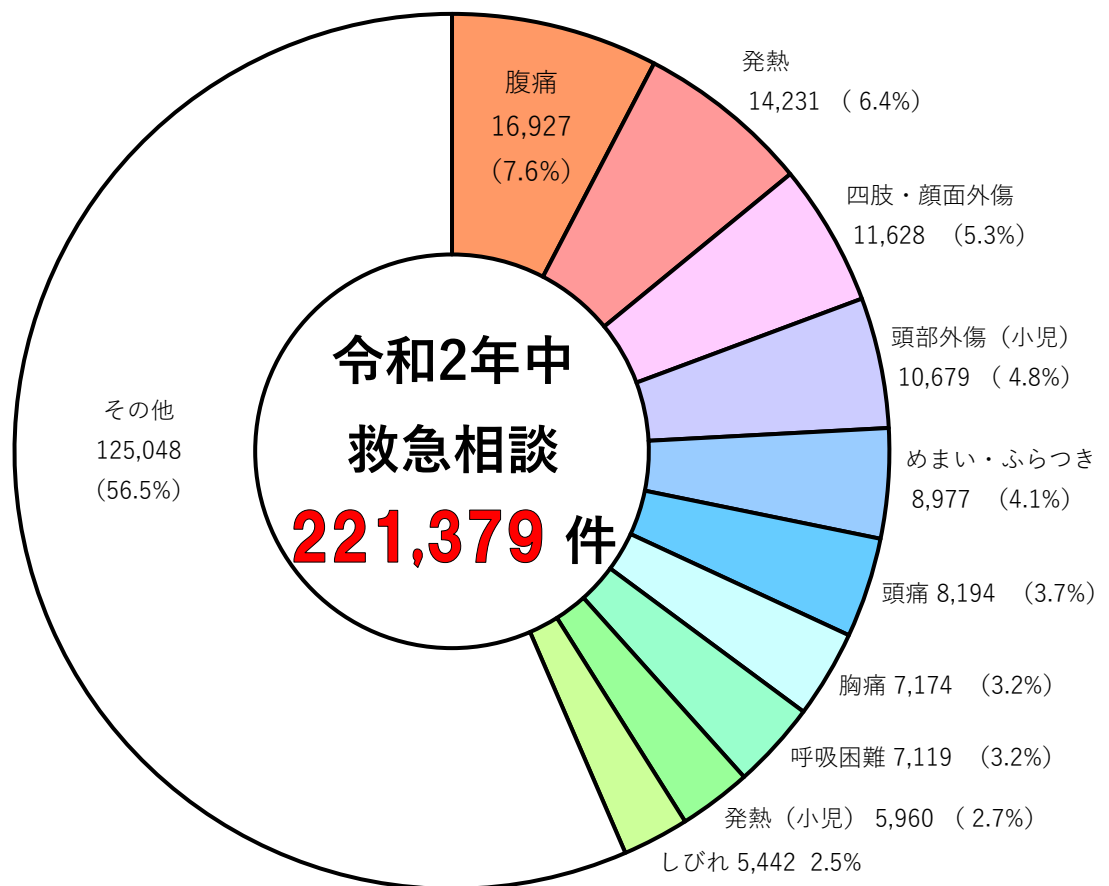
年次	計	医療機関案内	救急相談	うち相談後 救急要請	相談前 救急要請	その他
平成 28 年	378,776	225,879	152,145	28,269	535	217
平成 29 年	369,018	195,707	172,551	29,838	613	147
平成 30 年	398,877	196,012	201,943	30,003	666	256
令和元年	417,013	184,425	231,686	31,412	717	185
令和 2 年	362,454	140,261	221,379	34,392	664	150

※ 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 2 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。

図表 1-4-3 救急相談の内訳



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 の使用方法が中心の講習（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 の使用方法が中心の講習（普通救命ステップアップ講習受講可）
救命講習	普通救命講習	3 時間	心肺蘇生や AED の使用法、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

講習名		時間	講習内容
救命講習	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により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	令和 2 年
7,716	8,004	5,094	2,895

(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3年4月1日現在、1,461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	365	官公庁	49
飲食店・デパート	288	ビル管理業	38
教育機関	195	商店街	8
ガソリンスタンド	165	競技場	8
公共交通機関	137	町会	1
保健福祉施設	97	その他団体	18
ホテル	92		

(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、優良な事例を他の地域に広めることを目的として創設された「地域の防火防災功労賞制度」の救急部門として、平成 26 年 6 月より、応急救護体制に配慮した安全性の高いまちづくりの取組みを表彰し、優良な事例を他の地域に広め地域の救護力向上を図ることを目的としています。

(2) 募集テーマ

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

(3) 募集対象

応急手当奨励制度により救命講習受講優良証交付を受けている団体とします。

4 東京都応急手当普及推進協議会

(1) 経緯

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

(2) 構成団体・機関

市区町村、交通機関、医療機関、教育機関、事業所等の25団体からなります。

図表 1-5-6 東京都応急手当普及推進協議会 構成団体・機関

1	一般社団法人東京バス協会	14	東京都教育庁
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3年4月現在

(3) 協議会の目標等

ア 2022年までに、公共の場における応急手当実施率70%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しています。

5 バイスタンダー保険制度

(1) 経緯

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

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

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

(2) 対象

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

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

(3) 見舞金の種類

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

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

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3年4月1日現在、264社、292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3年4月1日現在、東京消防庁認定事業所のうち、104社、108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ル（活動手引書）のあり方について 2 救急処置範囲拡大に伴う救急隊と医師との連携方策について	平成4年 3月23日	特定行為プロトコルの制定
第17回 平成4年 7月24日	1 救急救命士の資格取得後における救急隊員教育のあり方はいかにあるべきか 2 救急処置範囲の拡大に伴う病院選定基準はいかにあるべきか	平成5年 4月5日	救急隊員生涯教育の体系化
第18回 平成5年 7月27日	多数傷病者発生時における現場救護所等での活動要領はいかにあるべきか	平成6年 3月24日	多数傷病者発生時活動基準の制定
第19回 平成6年 7月21日	東京消防庁が有する救急情報の効果的活用方策はいかにあるべきか	平成7年 3月13日	
第20回 平成7年 7月7日	今年の救急活動を踏まえ、ヘリコプターを活用した効果的な救急業務は、いかにあるべきか	平成8年 3月11日	平成10年10月 救急ヘリ運用開始
第21回 平成8年 7月26日	救急救命士の教育・研修体制はいかにあるべきか	平成9年 3月24日	平成10年4月 救急救命士定期教育の開始
第22回 平成9年 9月3日	傷病者の救命効果を高めるために事業所等の応急救護体制はいかにあるべきか	平成10年 7月17日	平成12年4月 事業所に対する応急手当 奨励制度の実施

諮問年月日	諮問事項	答申年月日	施策の具現化
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、都道府県は傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準を定めるとともに、実施基準に関する協議等を行うための協議会を設置することとされたことから、東京都では、傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準の策定について（平成21年10月27日消防庁次長通知）に基づき東京都メディカルコントロール協議会を消防法第35条の8に定める協議会としても位置付けることとしました。

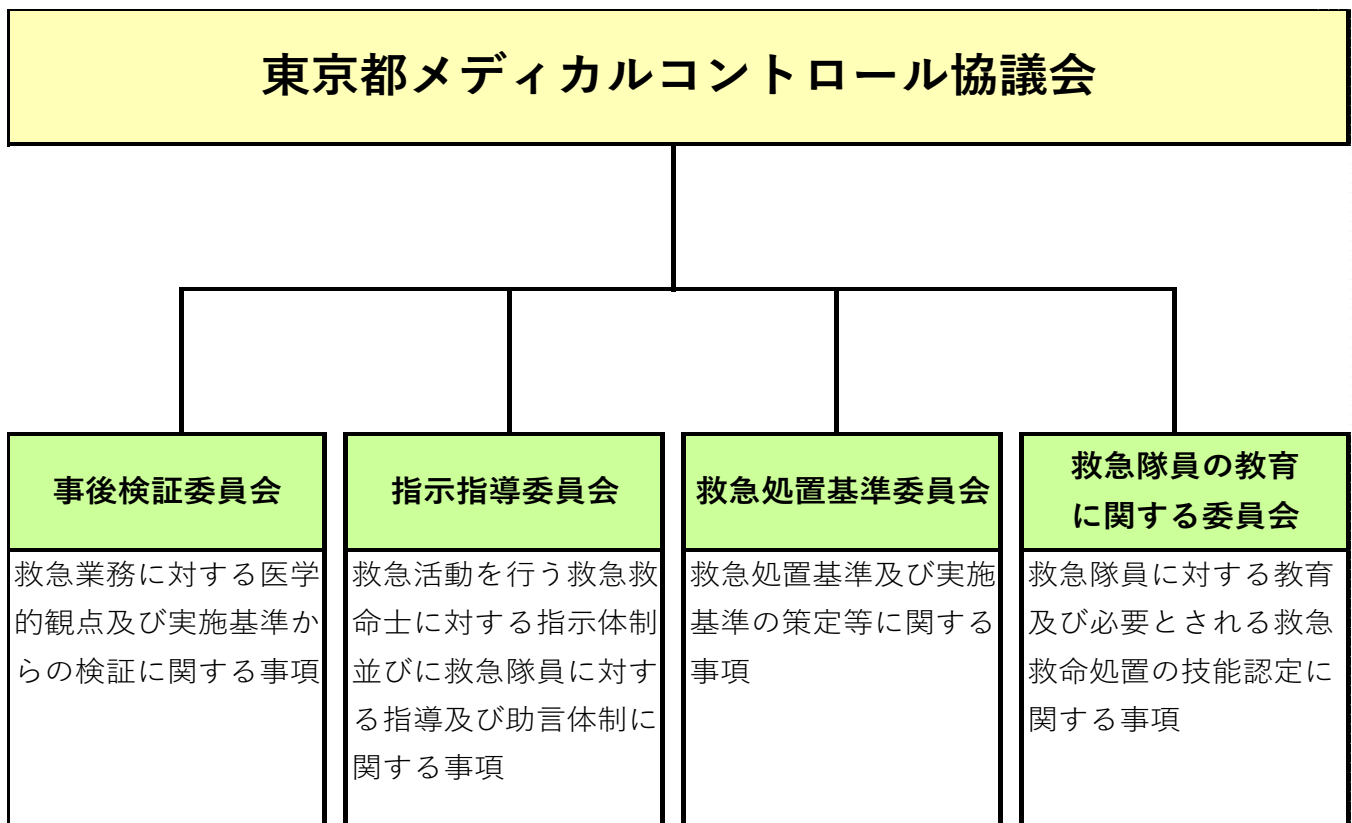
(1) 目的

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

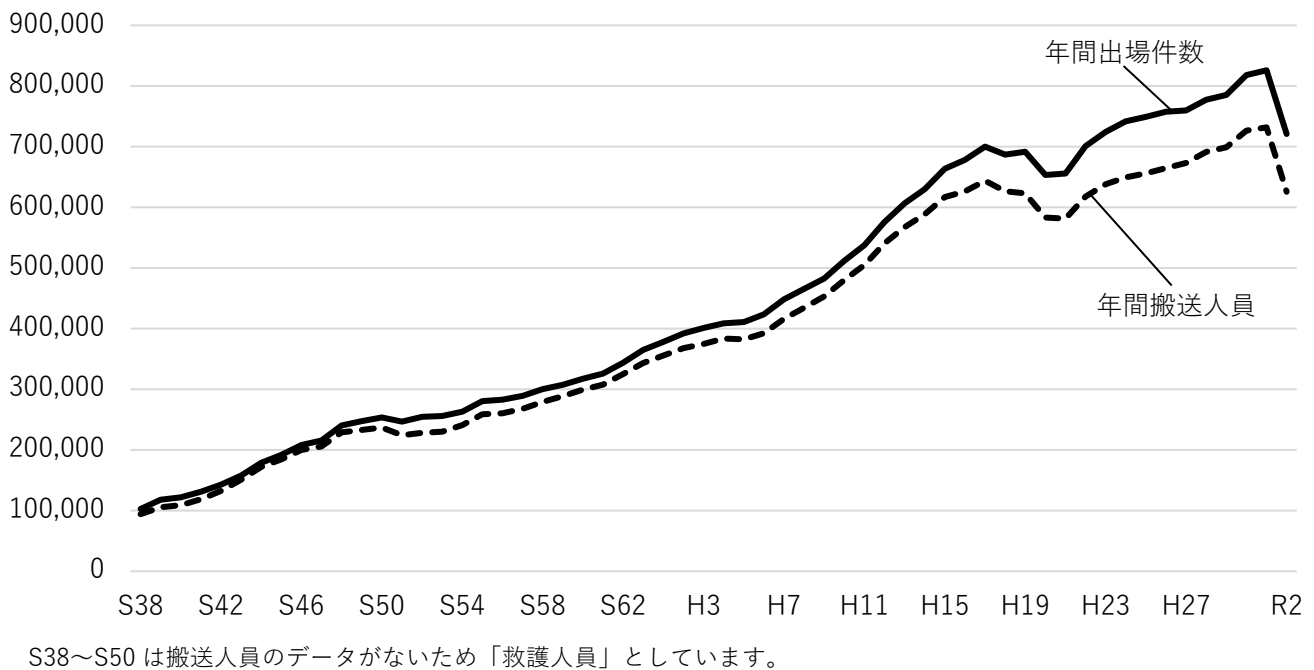
1 救急業務法制化以降の推移

(1) 出場件数・搬送人員・救急隊数の推移

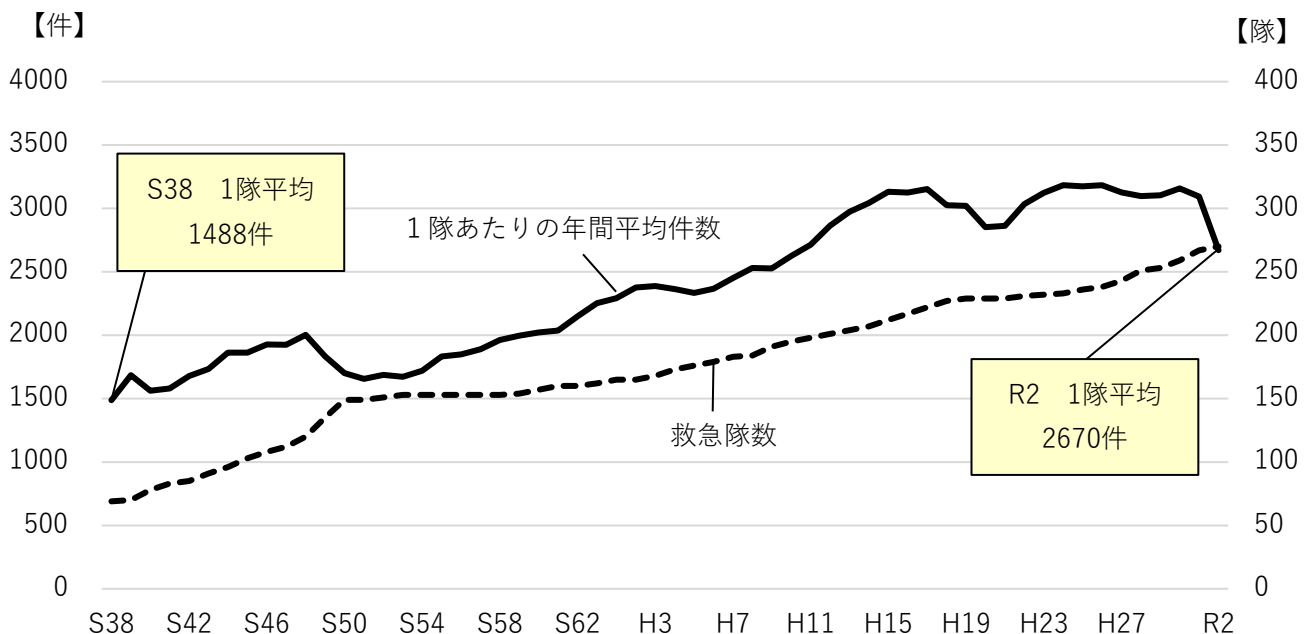
救急出場件数は、救急業務が法制化された昭和38年(1963年)の102,660件から令和2年(2020年)には720,965件となり、57年間で約7.0倍の増加となっています。

同じく救急隊数の推移は、69隊から270隊と約3.9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2,670件と約1.8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



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	令和 2 年	720,965	625,639	270
昭和 53 年	255,853	230,109	153	総数	26,404,115	24,083,480	—

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。

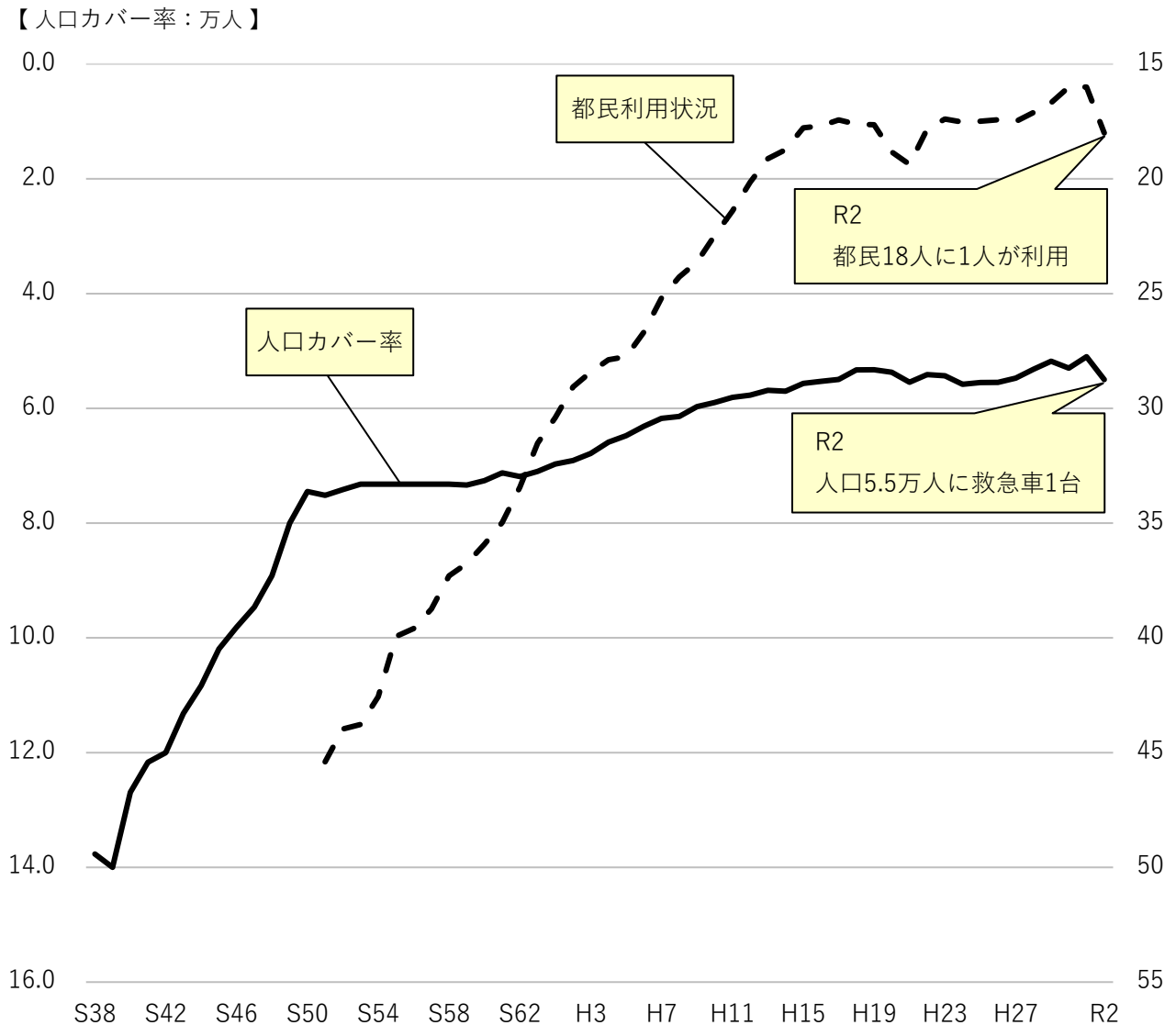
(2) 救急隊1隊あたりの人口カバー率と救急車利用状況の推移

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2年には約5.5万人に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、18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28年から令和2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令和元年中における全国の出場件数は次のとおりです（令和2年4月1日現在、全国救急隊数5,270隊、救急車台数（非常用含む）6,443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28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	全国※
出場件数	777,382	785,184	818,062	825,929	720,965	6,639,767
対前年増加数（件）	17,580	7,802	32,878	7,867	-104,964	34,554
対前年増加率（％）	2.3%	1.0%	4.2%	1.0%	-12.7%	0.5%
1日平均件数	2,124	2,151	2,241	2,263	1,970	18,191
1隊あたり平均件数	3,110	3,103	3,159	3,093	2,670	-
1隊1日平均件数	8.5	8.5	8.7	8.5	7.3	-
都民（国民）の利用状況 （何人に1人の割合）	17人	17人	16人	16人	18人	21人
出場頻度 （何秒に1回の割合）	41秒	40秒	39秒	38秒	44秒	4.7秒
人口1万人あたりの件数	580	581	600	602	547	529

全国の数値は令和元年中のものです。

3 日別最多出場件数

令和2年中日別救急出場件数で最も多かったのは1月6日の2,841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2年中、1隊あたりの最多出場件数は、大久保救急隊の3,650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19.3%にあたる52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28年		平成29年		平成30年		令和元年		令和2年	
1	大久保	4,304	大久保	4,278	大久保	4,364	大久保	4,438	大久保	3,650
2	深川	3,891	豊島	3,801	芝	4,118	芝	4,116	八王子第1	3,599
3	高円寺	3,856	大島	3,770	豊島	4,006	池袋	3,906	大島	3,595
4	杉並	3,809	池袋	3,769	王子	3,941	大島	3,882	江戸川第1	3,496
5	日本橋	3,791	芝	3,751	池袋	3,900	練馬	3,881	八王子第2	3,423
6	池袋	3,788	板橋	3,735	麻布	3,886	三田	3,878	江戸川第2	3,354
7	板橋	3,771	蓮根	3,732	志村坂上	3,876	赤羽台	3,877	淵江	3,343
8	豊島	3,757	高島平	3,726	本郷	3,872	江戸川第1	3,854	板橋	3,303
9	常盤台	3,748	日本橋	3,713	日本橋	3,850	八王子第1	3,827	練馬	3,296
10	蓮根	3,743	赤羽台	3,712	練馬	3,826	志村坂上	3,819	立花	3,270
3,000件以上の隊	189 隊		177 隊		191 隊		184 隊		52 隊	
全隊数※	251 隊		253 隊		259 隊		267 隊		270 隊	
割合	75.3%		70.0%		73.7%		68.9%		19.3%	

※各年12月31日現在

図表 2-1-8 救急隊別出場件数

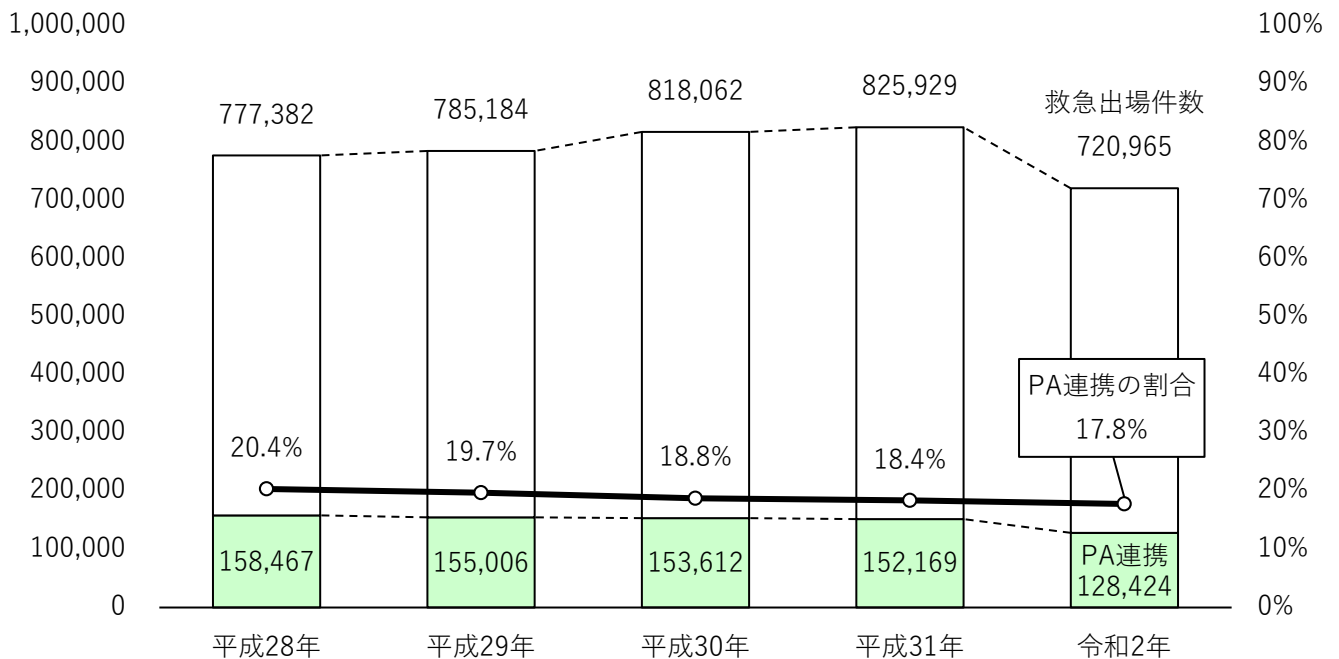
隊名	件数	隊名	件数	隊名	件数	隊名	件数	隊名	件数
本庁計	8,021	玉川	2,880	西が丘	3,237	深川	3,024	緑町	2,436
本部機動第1	2,019	奥沢	2,645	赤羽台	3,166	有明	2,104	小平	2,775
本部機動第2	2,282	用賀	2,993	滝野川	2,682	枝川	2,619	小川	2,765
本部機動第3	1,742	玉川新町	2,693	三軒家	2,892	豊洲	2,445	花小金井	2,988
本部機動第4	1,703	成城	2,712	田端	3,145	森下	2,685	東村山	2,485
航空機動	275	千歳第1	2,866	10方面計	57,242	城東第1	3,090	秋津	2,301
1方面計	36,833	千歳第2	2,685	板橋	3,303	城東第2	550	本町	2,953
丸の内	2,321	烏山	2,429	常盤台	3,194	東砂	3,003	国分寺	2,822
永田町	2,321	渋谷第1	2,744	小茂根	2,904	大島	3,595	戸倉	2,546
神田	2,887	渋谷第2	2,565	志村	2,925	砂町	2,635	狛江	2,508
三崎町	2,224	恵比寿	2,820	蓮根	3,012	本田第1	2,991	猪方	2,006
京橋	2,633	松濤	2,705	赤塚	3,036	本田第2	2,820	北多摩西部	2,562
銀座	2,644	代々木	2,469	志村坂上	3,210	南綾瀬	2,772	三ツ木	2,150
日本橋	2,987	富ヶ谷	2,254	高島平第1	3,008	青戸	2,900	東大和	2,502
浜町	508	原宿	1,912	高島平第2	2,850	奥戸	2,685	清瀬	1,837
月島	2,541	4方面計	75,743	練馬	3,296	金町	2,660	竹丘	2,530
芝	2,882	四谷	2,793	平和台	3,038	亀有	3,035	東久留米	2,497
三田	2,910	新宿御苑第1	2,639	貫井	2,991	柴又	2,577	新川	1,897
麻布	2,955	新宿御苑第2	2,472	光が丘	3,202	水元	2,630	西東京	2,809
赤坂	2,374	牛込	2,856	北町	3,136	江戸川第1	3,496	田無	2,799
高輪	2,636	新宿第1	2,657	石神井	2,890	江戸川第2	3,354	西原	2,970
港南	2,010	新宿第2	2,467	関町	2,716	小松川	3,020	保谷	2,193
2方面計	55,994	落合	2,971	大泉	2,841	瑞江	2,735	9方面計	78,529
2本部機動	37	戸塚	2,977	大泉学園	2,776	葛西第1	3,265	9本部機動	1,142
品川	2,872	大久保	3,650	石神井公園	2,914	葛西第2	3,096	八王子第1	3,599
大崎	2,706	西新宿第1	2,700	6方面計	67,812	船堀	3,104	八王子第2	3,423
五反田	2,997	西新宿第2	2,503	6本部機動	158	南葛西	2,509	元八王子	2,661
大井	2,562	中野	3,077	上野	2,919	小岩	2,744	小宮	2,800
滝王子	2,603	宮園	2,675	下谷	2,816	篠崎	2,287	浅川	2,782
八潮	1,908	東中野	3,083	谷中	2,106	南小岩	2,975	浅川特殊（小型）	38
荏原	2,931	野方第1	3,024	浅草	2,584	北小岩	2,596	北野	2,696
旗の台	2,762	野方第2	2,867	浅草橋	2,681	8方面	116,176	由木	2,470
大森	2,813	鷺宮	2,618	日本堤	2,965	8本部機動	8	みなみ野	2,170
馬込	2,586	杉並	3,037	今戸	2,473	立川	2,405	檜原	2,562
市野倉	2,879	永福	2,695	荒川	2,918	錦町第1	3,050	青梅	2,457
山谷	2,819	堀ノ内	2,816	南千住	2,664	錦町第2	2,861	日向和田	1,332
森ヶ崎	2,167	阿佐ヶ谷	3,056	尾久	2,912	国立	2,849	長淵	1,778
田園調布	2,686	高円寺	3,242	尾竹橋	2,620	砂川	2,437	町田第1	2,842
久が原	2,520	高井戸	2,656	千住第1	2,607	武蔵野	2,532	町田第2	2,666
蒲田	3,182	荻窪	2,915	千住第2	2,437	武蔵境	2,565	忠生	2,410
羽田	2,628	西荻	2,431	足立第1	3,262	吉祥寺	2,383	南	2,464
空港	485	久我山	2,304	足立第2	3,053	三鷹	2,708	鶴川	2,404
矢口	2,542	下井草	2,562	綾瀬	3,228	下連雀	2,740	西町田	1,899
下丸子	2,301	5方面計	54,263	淵江	3,343	大沢	2,452	成瀬	2,966
西蒲田	2,984	小石川	2,332	大谷田	3,083	府中	2,790	日野	2,847
西六郷	2,024	大塚	2,861	神明	2,909	分梅	2,700	豊田	2,535
3方面計	66,041	本郷	2,894	西新井	2,968	是政	2,494	高幡	2,836
3本部特殊	5	根津	2,671	大師前	2,980	栄町	2,664	福生	2,200
目黒第1	2,725	豊島	3,138	上沼田	2,959	朝日	2,227	羽村	2,473
目黒第2	2,569	巣鴨	3,077	本木	2,737	朝日特殊	8	瑞穂	1,780
碑文谷	2,833	目白	2,609	舎人	2,430	昭島	2,316	熊川	2,082
大岡山	2,404	池袋	3,167	7方面	103,944	昭和	2,409	多摩	2,689
世田谷	3,131	池袋デイトム	930	本所	3,137	大神	2,497	多摩センター第1	2,687
宮の坂	2,623	長崎	2,984	緑	3,022	調布第1	3,012	多摩センター第2	2,534
松原第1	2,588	高松	3,156	東駒形	2,712	調布第2	506	秋川	1,628
松原第2	2,395	王子	3,224	向島	3,253	つつじヶ丘	2,758	秋留台	1,809
三宿	2,923	十条	3,127	墨田	2,549	国領	2,726	檜原	486
上北沢	2,473	赤羽	2,971	立花	3,270	小金井	2,748	奥多摩	382

5 P A連携と救急出場件数

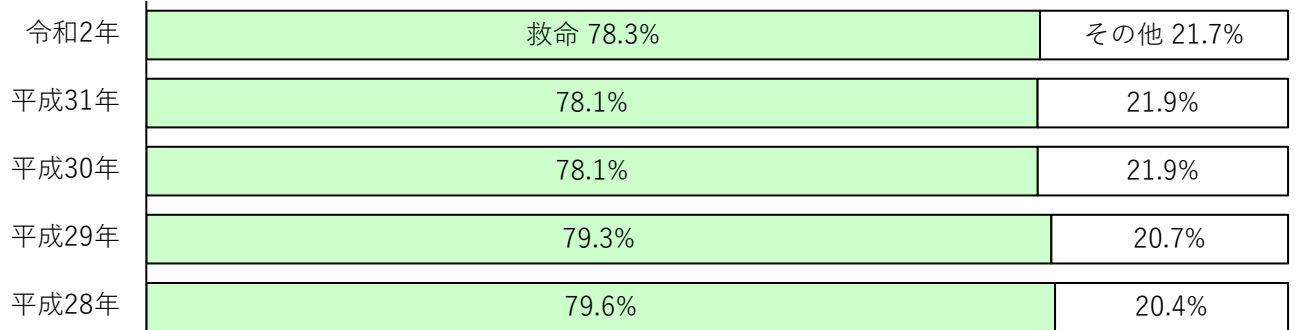
過去5年の推移をみると、救急出場件数に占めるP A連携件数の割合は、ほぼ横ばいです。

運用区分別では「救命」が78.3%を占め、次いで「搬送困難」の割合が多くなっています。

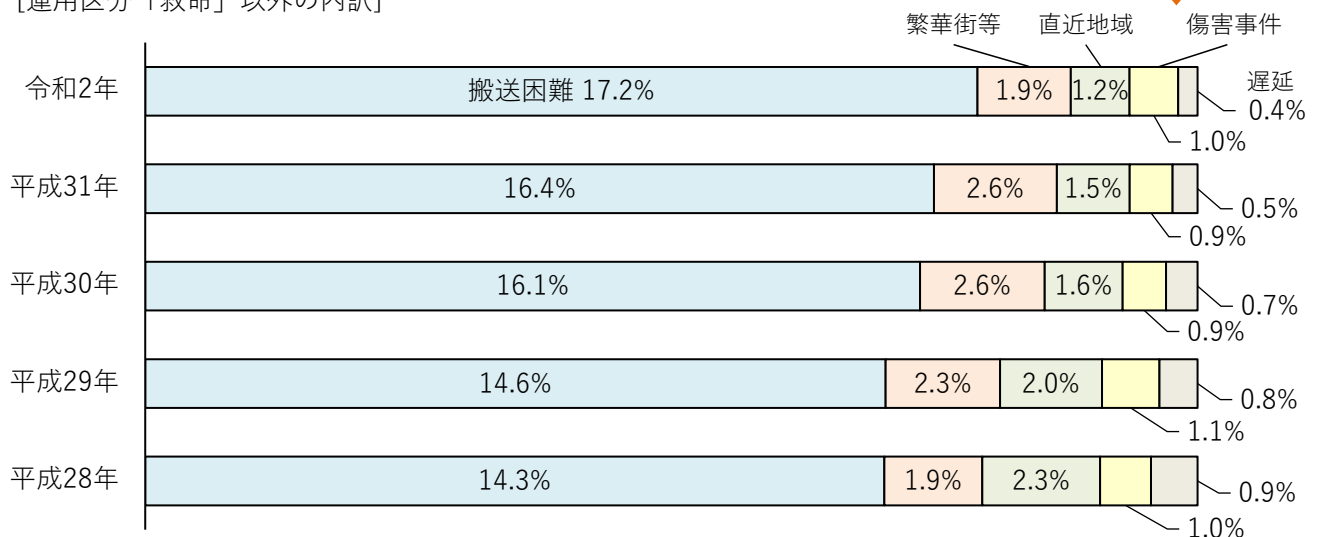
図表 2-1-9 P A連携活動の件数及び救急出場件数に占める割合の推移



図表 2-1-10 P A連携活動運用区分別構成比率の推移



[運用区分「救命」以外の内訳]



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	303	51	2	-	5	1	362	2,321	15.6%
麹町	326	156	5	-	33	-	520	2,321	22.4%
神田	544	171	14	7	26	-	762	5,111	14.9%
京橋	493	156	10	3	4	-	666	5,277	12.6%
日本橋	454	145	2	-	13	1	615	3,495	17.6%
臨港	391	39	7	-	9	2	448	2,541	17.6%
芝	834	141	8	-	5	1	989	5,792	17.1%
麻布	588	178	19	191	55	5	1,036	2,955	35.1%
赤坂	413	267	8	1	66	-	755	2,374	31.8%
高輪	612	160	14	8	22	-	816	4,646	17.6%
品川	1,058	185	15	-	5	1	1,264	8,575	14.7%
大井	770	96	10	-	6	2	884	7,073	12.5%
荏原	942	208	3	-	10	-	1,163	5,693	20.4%
大森	1,576	288	20	33	15	3	1,935	13,264	14.6%
田園調布	1,070	272	8	-	14	3	1,367	5,206	26.3%
蒲田	1,415	255	22	-	26	8	1,726	6,295	27.4%
矢口	972	231	15	-	6	3	1,227	9,851	12.5%
目黒	1,491	332	14	-	18	3	1,858	10,531	17.6%
世田谷	2,438	669	33	178	17	6	3,341	16,133	20.7%
玉川	1,265	495	12	-	11	6	1,789	11,211	16.0%
成城	1,626	380	13	-	5	12	2,036	10,692	19.0%
渋谷	2,031	497	38	271	11	2	2,850	17,469	16.3%
四谷	478	124	14	38	87	-	741	7,904	9.4%
牛込	739	229	11	1	5	1	986	2,856	34.5%
新宿	2,577	351	108	1,049	17	1	4,103	19,925	20.6%
中野	1,111	423	12	3	22	1	1,572	8,835	17.8%
野方	1,232	247	10	-	8	3	1,500	8,509	17.6%
杉並	2,151	474	15	-	10	6	2,656	17,502	15.2%
荻窪	1,410	376	23	22	108	8	1,947	10,212	19.1%
小石川	658	152	7	-	3	-	820	5,193	15.8%
本郷	568	180	4	63	48	2	865	5,565	15.5%
豊島	1,215	266	23	-	6	2	1,512	8,824	17.1%
池袋	1,127	212	13	-	8	3	1,363	10,237	13.3%
王子	863	163	9	-	11	2	1,048	6,351	16.5%
赤羽	1,262	232	12	12	10	4	1,532	9,374	16.3%
滝野川	665	150	2	-	7	-	824	8,719	9.5%
板橋	1,528	303	23	-	11	3	1,868	9,401	19.9%
志村	2,664	566	23	-	19	25	3,297	18,041	18.3%
練馬	1,686	232	6	-	14	4	1,942	9,325	20.8%
光が丘	1,147	222	6	-	37	7	1,419	6,338	22.4%
石神井	2,226	389	20	-	22	22	2,679	14,137	19.0%

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
上野	851	315	17	229	47	-	1,459	7,841	18.6%
浅草	390	117	4	-	11	1	523	5,265	9.9%
日本堤	707	247	19	4	28	1	1,006	5,438	18.5%
荒川	946	298	11	-	11	-	1,266	5,582	22.7%
尾久	608	263	8	-	36	1	916	5,532	16.6%
千住	818	185	4	22	122	-	1,151	5,044	22.8%
足立	3,008	490	31	1	23	21	3,574	18,878	18.9%
西新井	1,799	380	16	-	15	18	2,228	14,074	15.8%
本所	998	302	29	16	45	3	1,393	8,871	15.7%
向島	1,048	412	9	-	18	1	1,488	9,072	16.4%
深川	1,799	303	16	-	32	3	2,153	12,877	16.7%
城東	1,813	504	32	-	24	6	2,379	12,873	18.5%
本田	2,123	390	29	-	11	10	2,563	14,168	18.1%
金町	1,395	271	18	-	15	25	1,724	10,902	15.8%
江戸川	1,772	332	23	-	15	11	2,153	12,605	17.1%
葛西	1,670	94	17	-	9	9	1,799	11,974	15.0%
小岩	1,586	240	29	127	37	14	2,033	10,602	19.2%
立川	2,109	414	11	1	8	1	2,544	13,602	18.7%
武蔵野	1,064	241	23	-	3	1	1,332	7,480	17.8%
三鷹	1,133	248	23	1	9	2	1,416	7,900	17.9%
府中	1,781	332	19	-	15	1	2,148	12,883	16.7%
昭島	807	96	7	-	2	-	912	7,222	12.6%
調布	1,595	245	10	-	8	6	1,864	9,002	20.7%
小金井	682	170	5	-	11	1	869	5,184	16.8%
小平	1,323	351	7	-	3	1	1,685	8,528	19.8%
東村山	1,206	402	21	-	9	7	1,645	7,739	21.3%
国分寺	804	189	2	-	10	-	1,005	5,368	18.7%
狛江	562	120	4	-	3	2	691	4,514	15.3%
北多摩西部	1,184	249	10	-	3	4	1,450	7,214	20.1%
清瀬	631	130	13	-	4	5	783	4,367	17.9%
東久留米	860	201	9	-	4	3	1,077	4,394	24.5%
西東京	1,367	288	9	3	8	4	1,679	10,771	15.6%
八王子	4,237	920	57	161	23	30	5,428	25,201	21.5%
青梅	972	120	10	-	9	14	1,125	5,567	20.2%
町田	3,730	693	60	5	33	134	4,655	17,651	26.4%
日野	1,156	366	13	-	25	4	1,564	8,218	19.0%
福生	1,099	146	15	26	7	7	1,300	8,535	15.2%
多摩	1,058	154	10	1	16	10	1,249	7,910	15.8%
秋川	833	147	3	-	10	1	994	3,923	25.3%
奥多摩	83	33	1	-	-	1	118	382	30.9%
計	100,526	22,061	1,287	2,477	1,557	516	128,424	711,227	18.1%

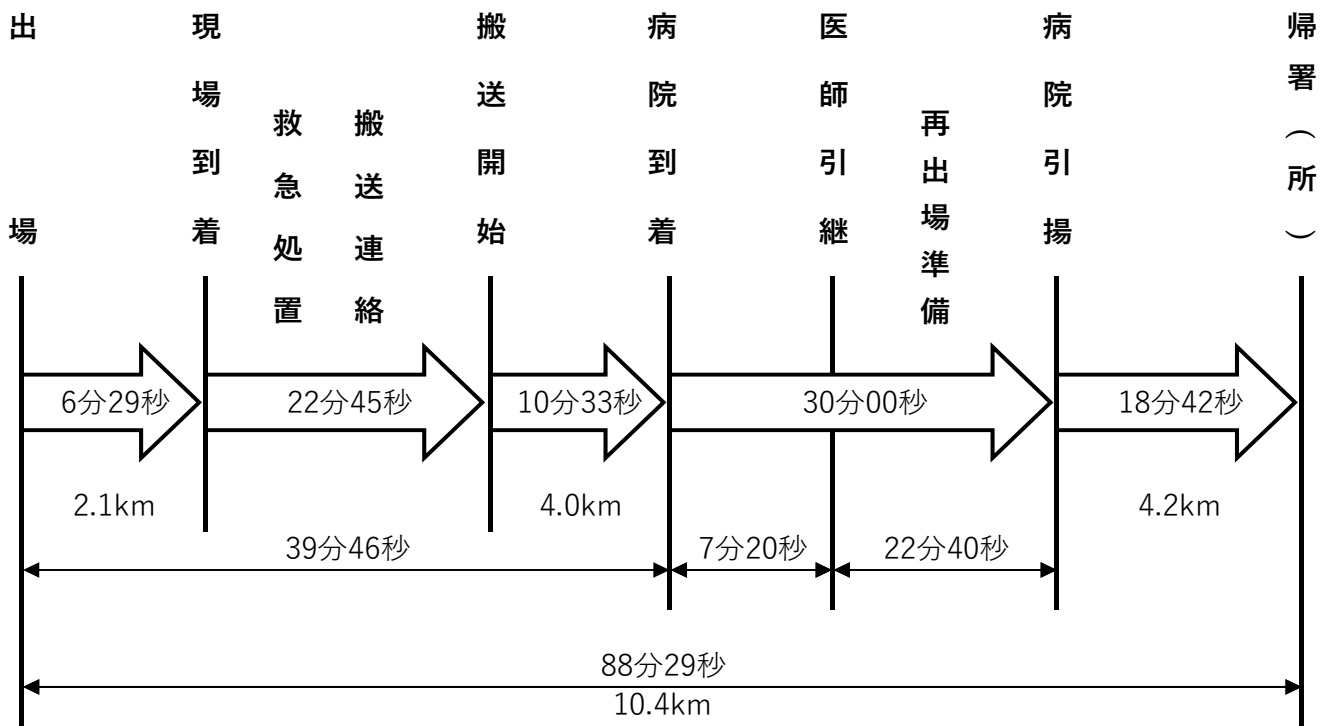
※本表において、PA 連携活動及び救急出場の件数に東京消防庁管外への出場は含まれません。

※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2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88分29秒で、平均走行距離は10.4kmです。

図表 2-1-12 救急活動時間と走行距離



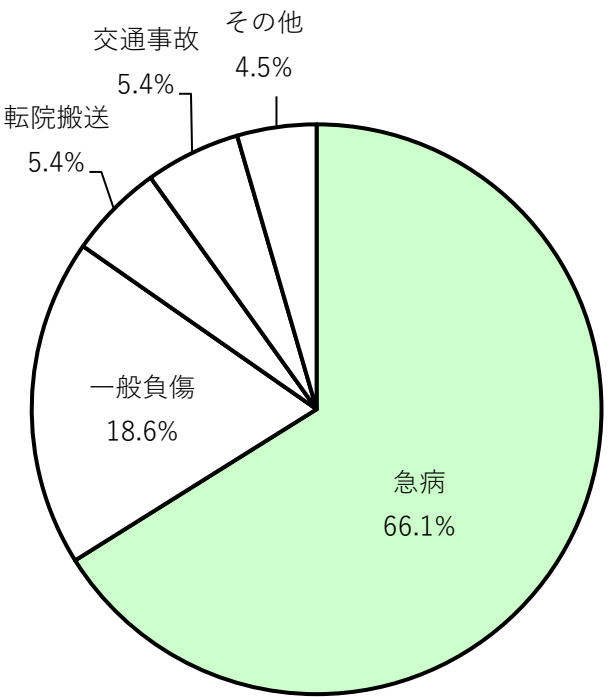
それぞれの数値は計算により四捨五入しているため、合計が合わない場合があります。

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、66.1%を占めています。

図表 2-1-13 事故種別ごとの出場件数

合計		720,965	100.0%
急病		476,455	66.1%
一般負傷		133,902	18.6%
転院搬送		38,980	5.4%
交通事故		38,829	5.4%
その他		32,799	4.5%
	自損行為	5,700	0.8%
	加害	5,223	0.7%
	労働災害事故	4,535	0.6%
	火災事故	3,209	0.4%
	運動競技事故	2,933	0.4%
	水難事故	730	0.1%
	資器材等輸送	503	0.1%
	医師搬送	160	0.0%
	自然災害事故	7	0.0%
	その他（上記以外）	9,799	1.4%



8 不搬送件数

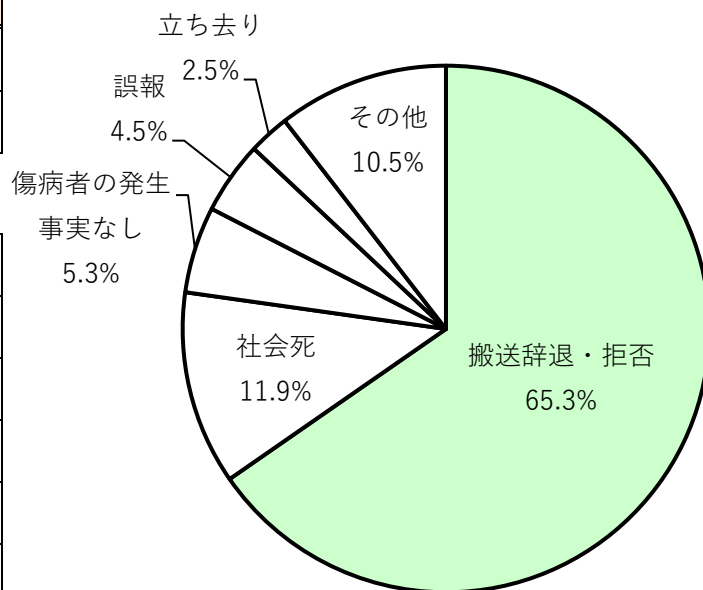
出場件数のうち 13.6%が不搬送であり、その内「搬送辞退・拒否」が 65.3%を占めています。

図表 2-1-14 不搬送件数の内訳

合計	720,965	100.0%
搬送件数	623,172	86.4%
不搬送件数	97,793	13.6%

(不搬送の内訳)

搬送辞退・拒否	63,906	65.3%
社会死	11,622	11.9%
傷病者の発生事実なし	5,193	5.3%
誤報	4,359	4.5%
立ち去り	2,455	2.5%
その他	10,258	10.5%



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。

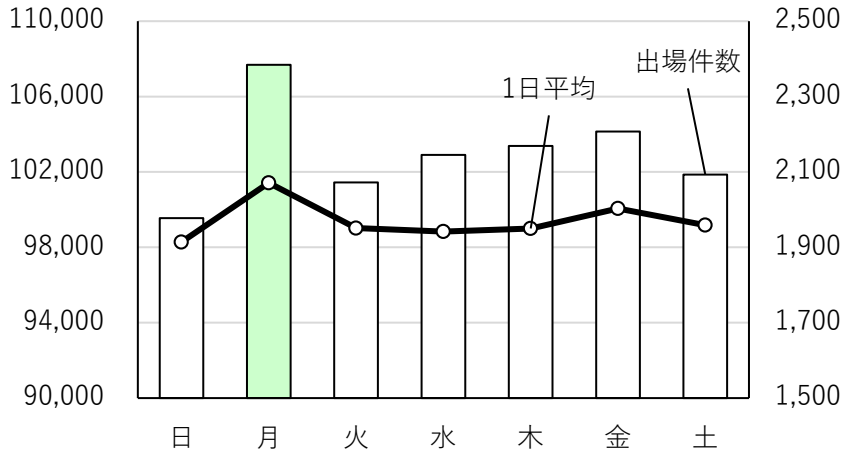
図表 2-1-15 月別出場件数

月	出場件数	1日平均
1月	72,384	2,335
2月	61,975	2,137
3月	59,320	1,914
4月	49,363	1,645
5月	50,659	1,634
6月	54,783	1,826
7月	58,961	1,902
8月	69,817	2,252
9月	60,124	2,004
10月	61,112	1,971
11月	59,198	1,973
12月	63,269	2,041
合計	720,965	1,970



図表 2-1-16 曜日別出場件数

曜日	出場件数	1日平均
日	99,548	1,914
月	107,685	2,071
火	101,447	1,951
水	102,905	1,942
木	103,376	1,950
金	104,148	2,003
土	101,856	1,959
合計	720,965	1,970

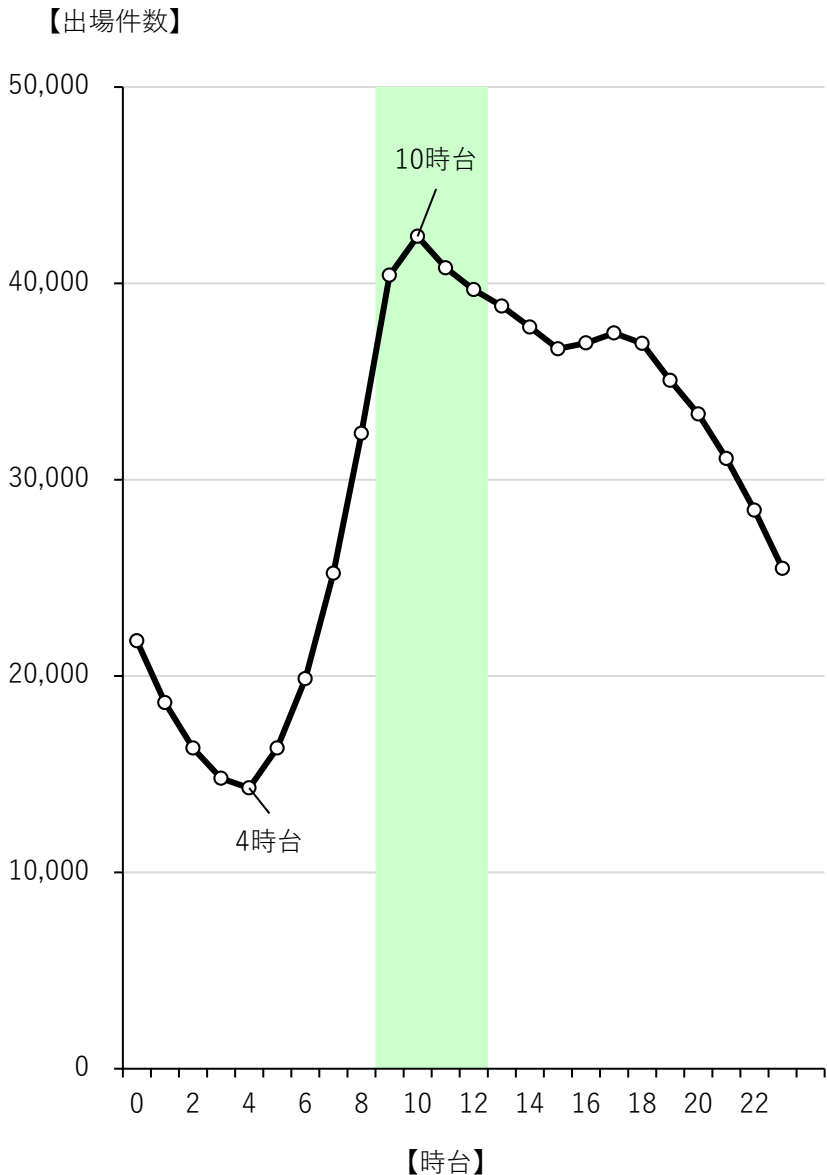


10 時間帯別出場件数

時間帯別では、10 時台が最も多く、9 時から 12 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	21,790	3.0%
1 時台	18,646	2.6%
2 時台	16,330	2.3%
3 時台	14,788	2.1%
4 時台	14,299	2.0%
5 時台	16,331	2.3%
6 時台	19,864	2.8%
7 時台	25,237	3.5%
8 時台	32,357	4.5%
9 時台	40,411	5.6%
10 時台	42,392	5.9%
11 時台	40,792	5.7%
12 時台	39,676	5.5%
13 時台	38,842	5.4%
14 時台	37,773	5.2%
15 時台	36,664	5.1%
16 時台	36,961	5.1%
17 時台	37,470	5.2%
18 時台	36,942	5.1%
19 時台	35,054	4.9%
20 時台	33,347	4.6%
21 時台	31,076	4.3%
22 時台	28,447	4.0%
23 時台	25,476	3.5%
合計	720,965	100.0%



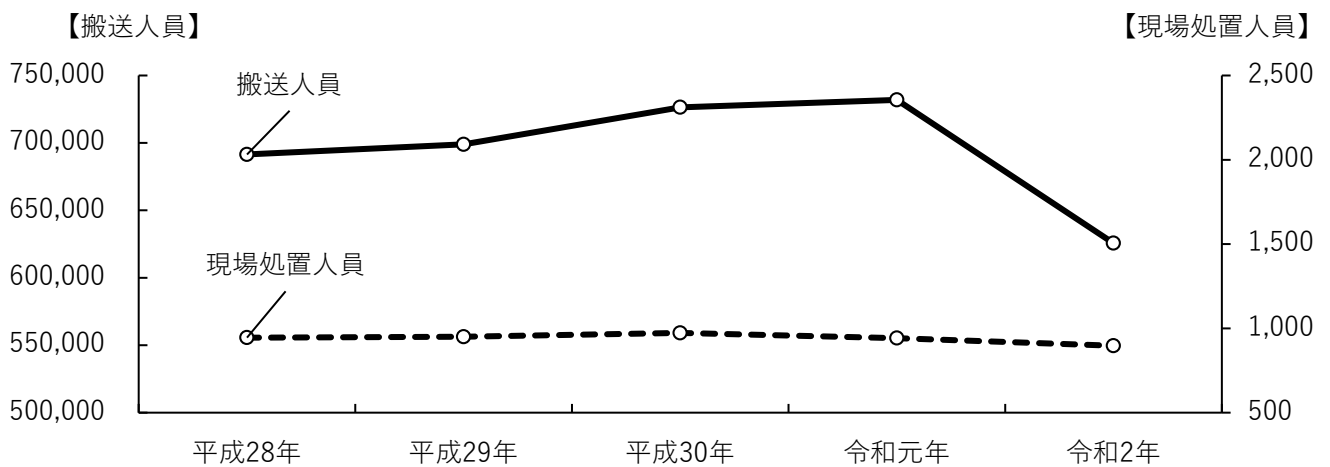
第2節 救護人員

1 救護人員

令和2年中の救護人員は626,536人、搬送人員（医療機関等へ搬送した人員）は625,639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897人となっています。

図表 2-2-1 救護人員の推移

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
搬送人員	691,423	698,928	726,428	731,900	625,639
現場処置人員	945	950	973	942	897
救護人員	692,368	699,878	727,401	732,842	626,536



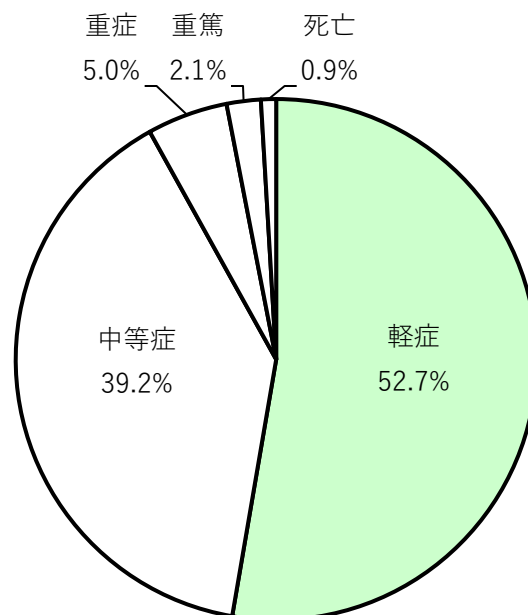
2 搬送人員

(1) 初診時程度

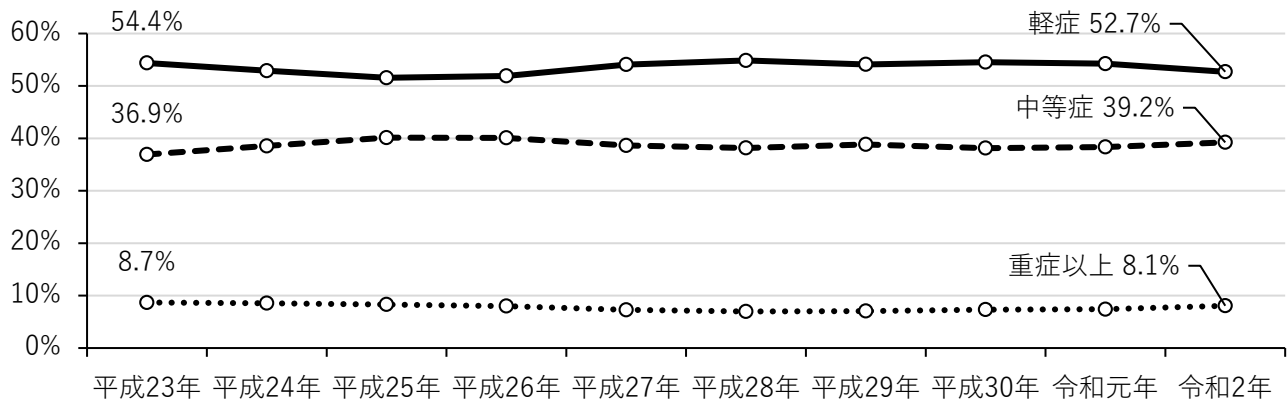
搬送人員のうち「軽症」が最も多く、52.7%を占めています。

図表 2-2-2 初診時程度別搬送人員

程度	搬送人員	割合
軽症	329,737	52.7%
中等症	245,439	39.2%
重症	31,345	5.0%
重篤	13,248	2.1%
死亡	5,870	0.9%
合計	625,639	100.0%



図表 2-2-3 過去 10 年間の初診時程度別割合の推移

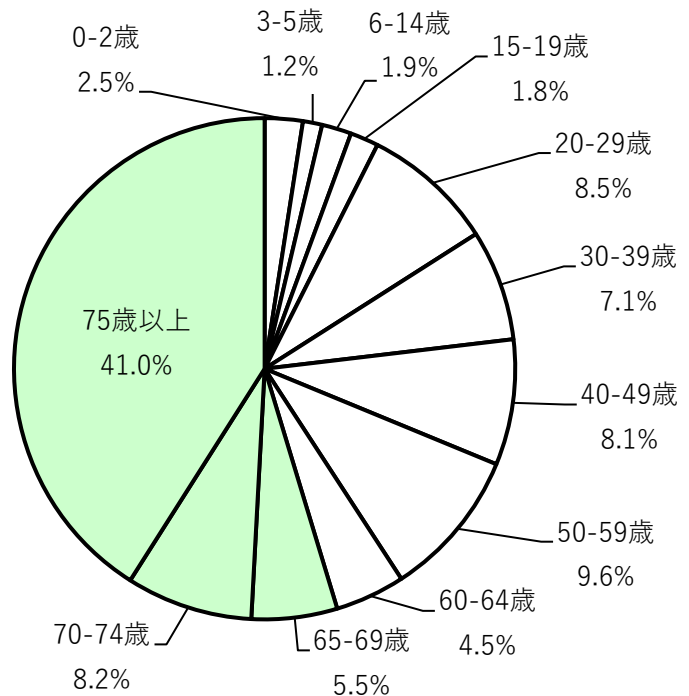


(2) 年齢層

令和 2 年の搬送人員を年齢層別でみると、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

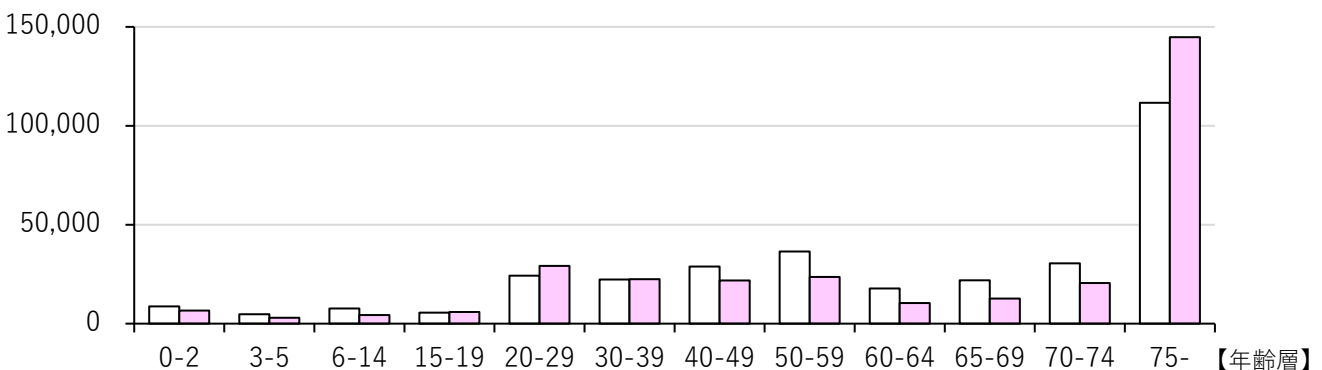
年齢層	搬送人員	構成比
0-2 歳	15,338	2.5%
3-5 歳	7,749	1.2%
6-14 歳	11,961	1.9%
15-19 歳	11,457	1.8%
20-29 歳	53,401	8.5%
30-39 歳	44,730	7.1%
40-49 歳	50,688	8.1%
50-59 歳	60,039	9.6%
60-64 歳	28,191	4.5%
65-69 歳	34,587	5.5%
70-74 歳	51,047	8.2%
75 歳以上	256,451	41.0%
高齢者計	342,085	54.7%
合計	625,639	100.0%



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-
男	8,740	4,743	7,649	5,580	24,222	22,295	28,895	36,465	17,801	21,883	30,491	111,636
女	6,598	3,006	4,312	5,877	29,179	22,435	21,793	23,574	10,390	12,704	20,556	144,815
合計	15,338	7,749	11,961	11,457	53,401	44,730	50,688	60,039	28,191	34,587	51,047	256,451

【搬送人員】

□ 男 ■ 女



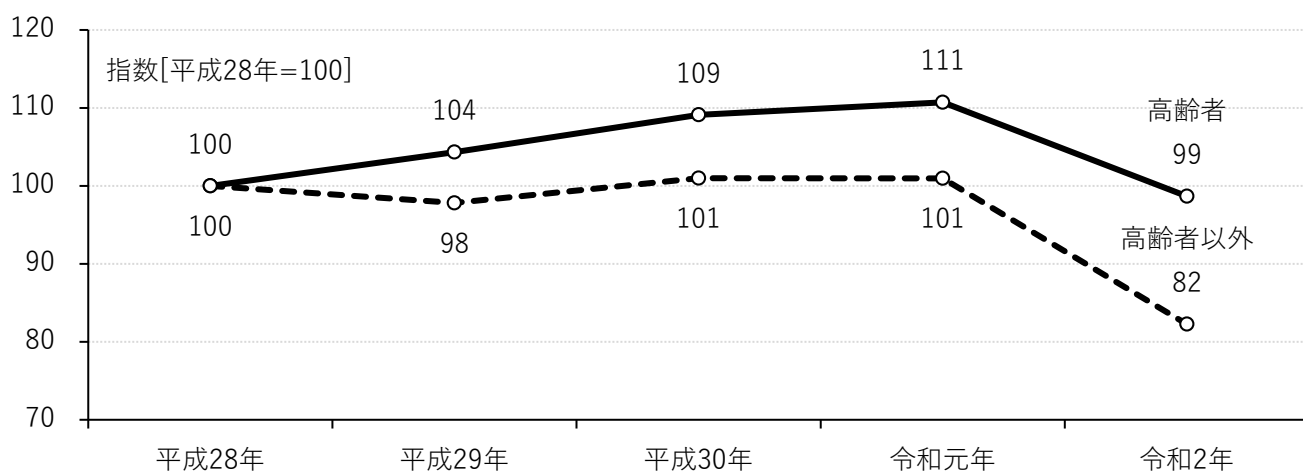
3 高齢者搬送人員

(1) 搬送人員の推移

65歳以上の高齢者の搬送人員は342,085人で、全搬送人員の54.7%を占めています。また、平成28年を100とした指数でみると、高齢者搬送人員の増加率は99で高齢者以外を上回っています。

図表 2-2-5 高齢者搬送人員の推移

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
全搬送人員	691,423	698,928	726,428	731,900	625,639
高齢者	346,703	361,734	378,314	383,856	342,085
高齢者以外	344,720	337,194	348,114	348,044	283,554
高齢者の割合	50.1%	51.8%	52.1%	52.4%	54.7%

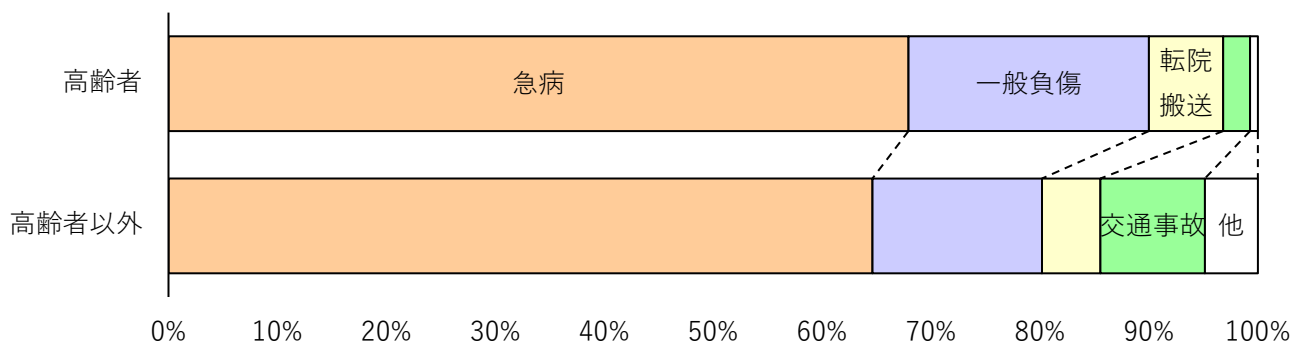


(2) 事故種別

高齢者を事故種別でみると、高齢者以外と比べ急病、一般負傷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	232,368	67.9%	183,228	64.6%
一般負傷	75,493	22.1%	44,152	15.6%
転院搬送	23,307	6.8%	15,192	5.4%
交通事故	8,471	2.5%	27,182	9.6%
その他	2,446	0.7%	13,800	4.9%
合計	342,085	100.0%	283,554	100.0%

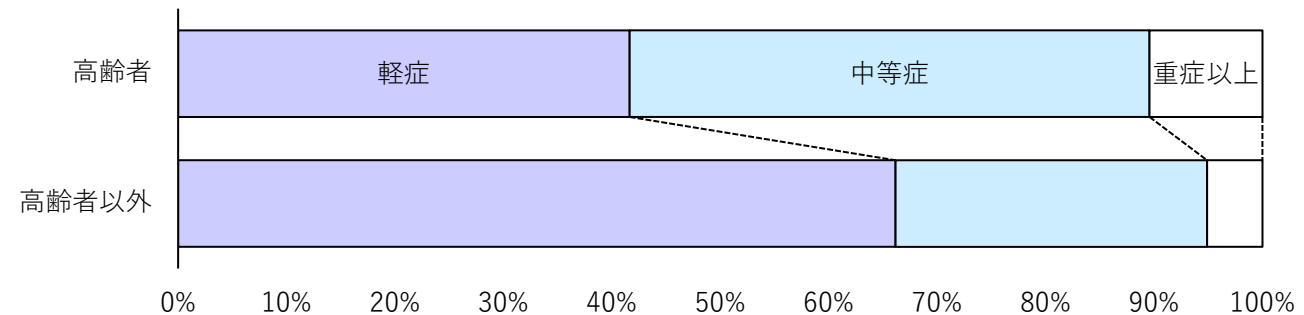


(3) 初診時程度

高齢者を初診時程度でみると、高齢者以外と比べ中等症以上の占める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。

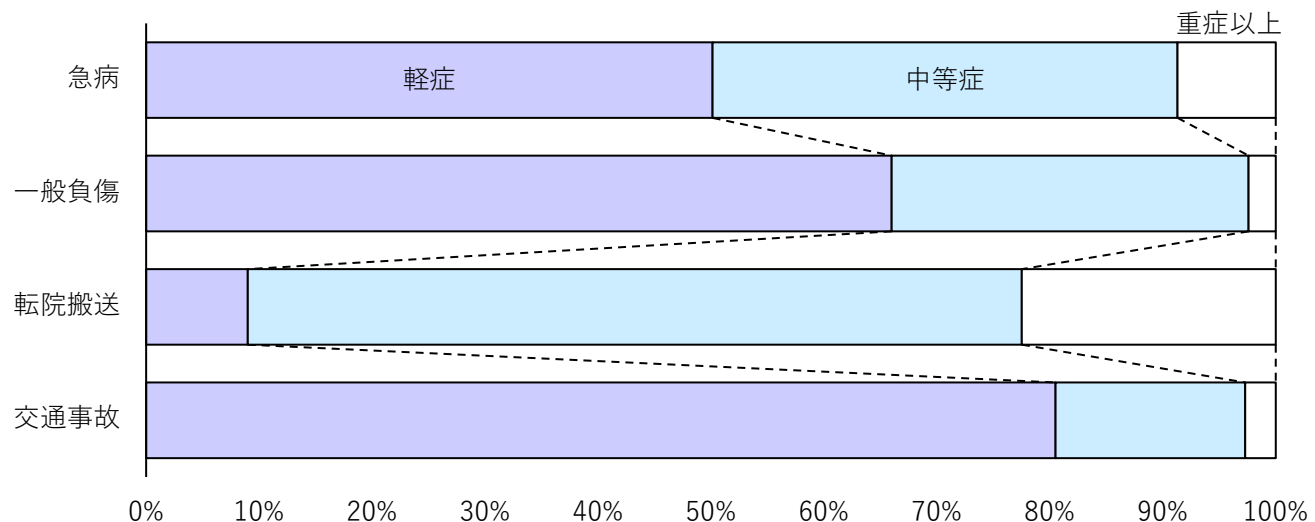
図表 2-2-7 初診時程度別高齢者搬送人員

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	142,376	41.6%	187,361	66.1%
中等症	163,920	47.9%	81,519	28.7%
重症	21,590	6.3%	9,755	3.4%
重篤	9,240	2.7%	4,008	1.4%
死亡	4,959	1.4%	911	0.3%
合計	342,085	100.0%	283,554	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	88,439	38.1%	44,646	59.1%	1,819	7.8%	6,232	73.6%
中等症	116,161	50.0%	29,091	38.5%	16,088	69.0%	2,003	23.6%
重症	16,095	6.9%	842	1.1%	4,350	18.7%	150	1.8%
重篤	7,326	3.2%	596	0.8%	1,029	4.4%	70	0.8%
死亡	4,347	1.9%	318	0.4%	21	0.1%	16	0.2%
合計	232,368	100.0%	75,493	100.0%	23,307	100.0%	8,471	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614,304人（98.2%）で、このうち、救急告示医療機関に607,363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							
			告示		非告示		管轄外		合計	割合
	実数	割合	搬送人員	割合	搬送人員	割合	搬送人員	割合		
国立	19	2.9%	44,544	7.3%	560	8.1%	1,528	13.5%	46,632	7.5%
公立	31	4.8%	64,197	10.6%	196	2.8%	1,847	16.3%	66,240	10.6%
公的	10	1.5%	36,859	6.1%	140	2.0%	0	0.0%	36,999	5.9%
私立病院	490	75.4%	459,202	75.6%	4,398	63.4%	7,882	69.5%	471,482	75.4%
私立診療所	100	15.4%	2,561	0.4%	1,647	23.7%	78	0.7%	4,286	0.7%
合計	650	100.0%	607,363	100.0%	6,941	100.0%	11,335	100.0%	625,639	100.0%

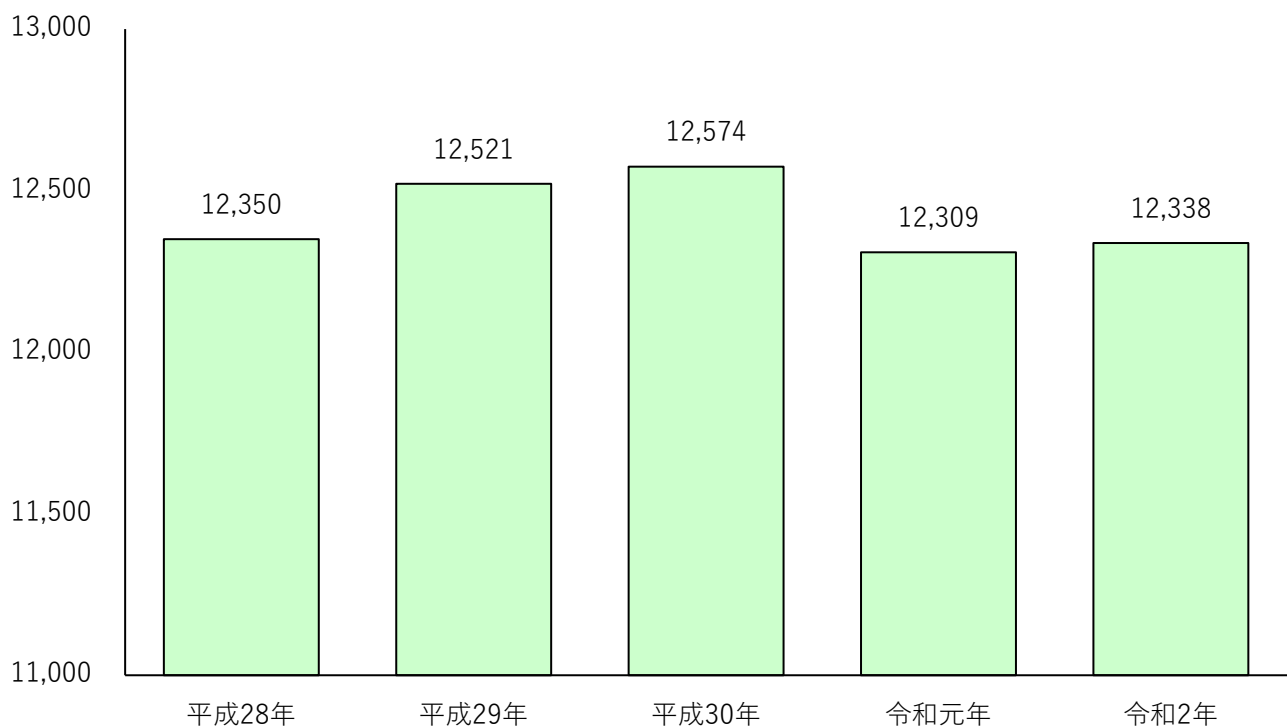
5 心臓機能停止傷病者搬送人員（ウツタイン様式による統計）

（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2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、12,338人です。

図表 2-2-10 心臓機能停止傷病者搬送人員の推移

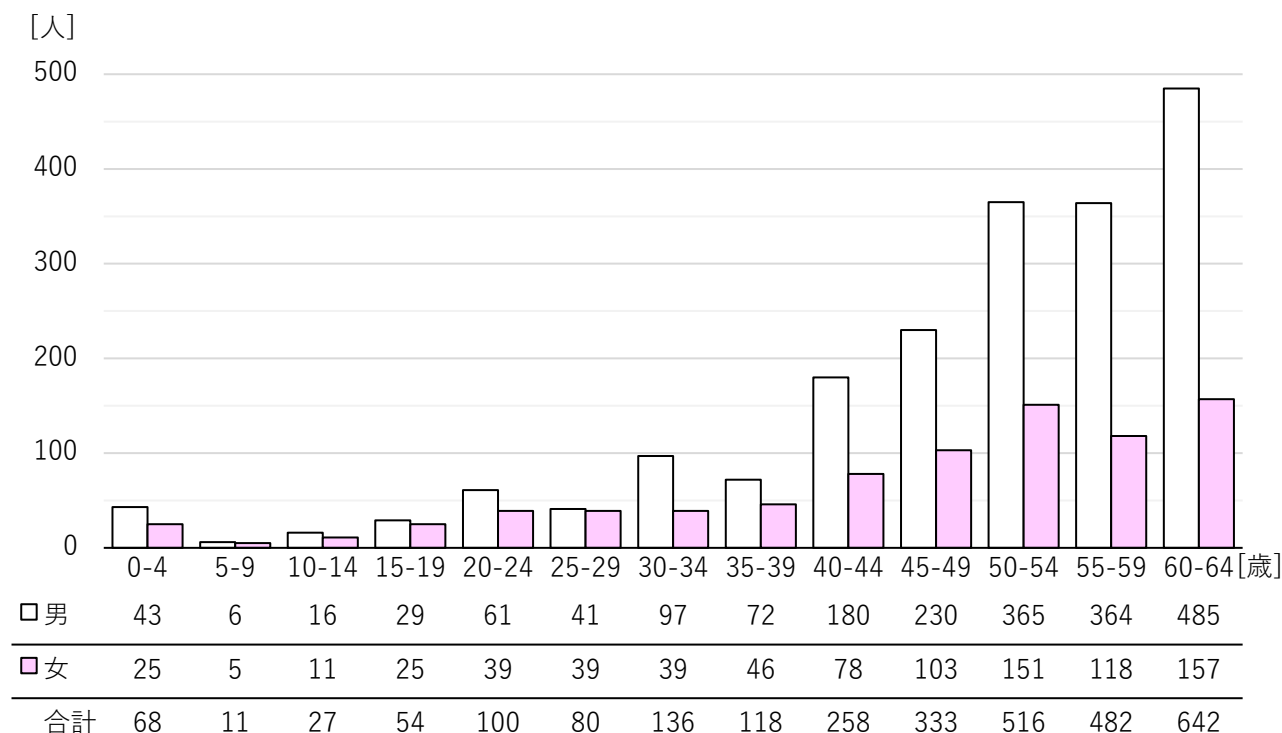


(2) 性別・年齢層別搬送人員（高齢者群・非高齢者群）

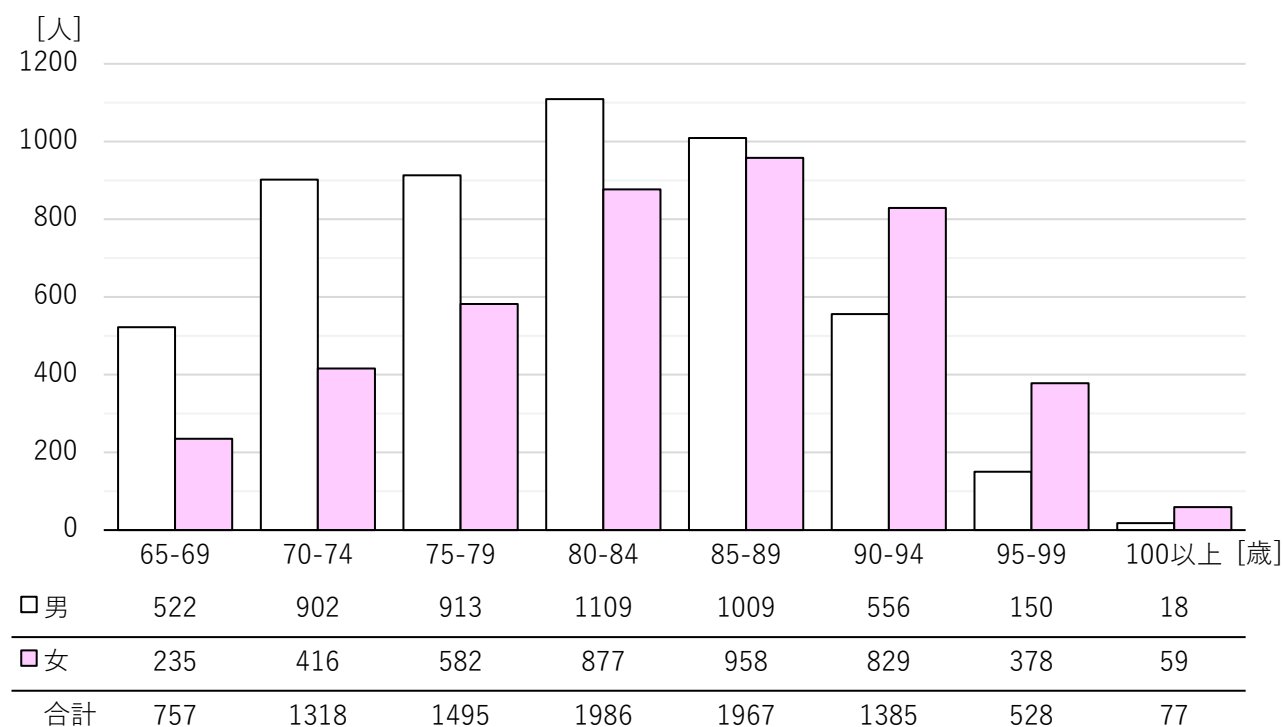
搬送人員の実数は、90 歳以上の年齢層では女性が男性を上回りますが、それ以外の年齢層において男性が女性を上回っています。これは、心停止傷病者は基本的には男性の搬送が多い傾向があるものの、女性の平均寿命が男性より長いことによるものと考えられます。

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）



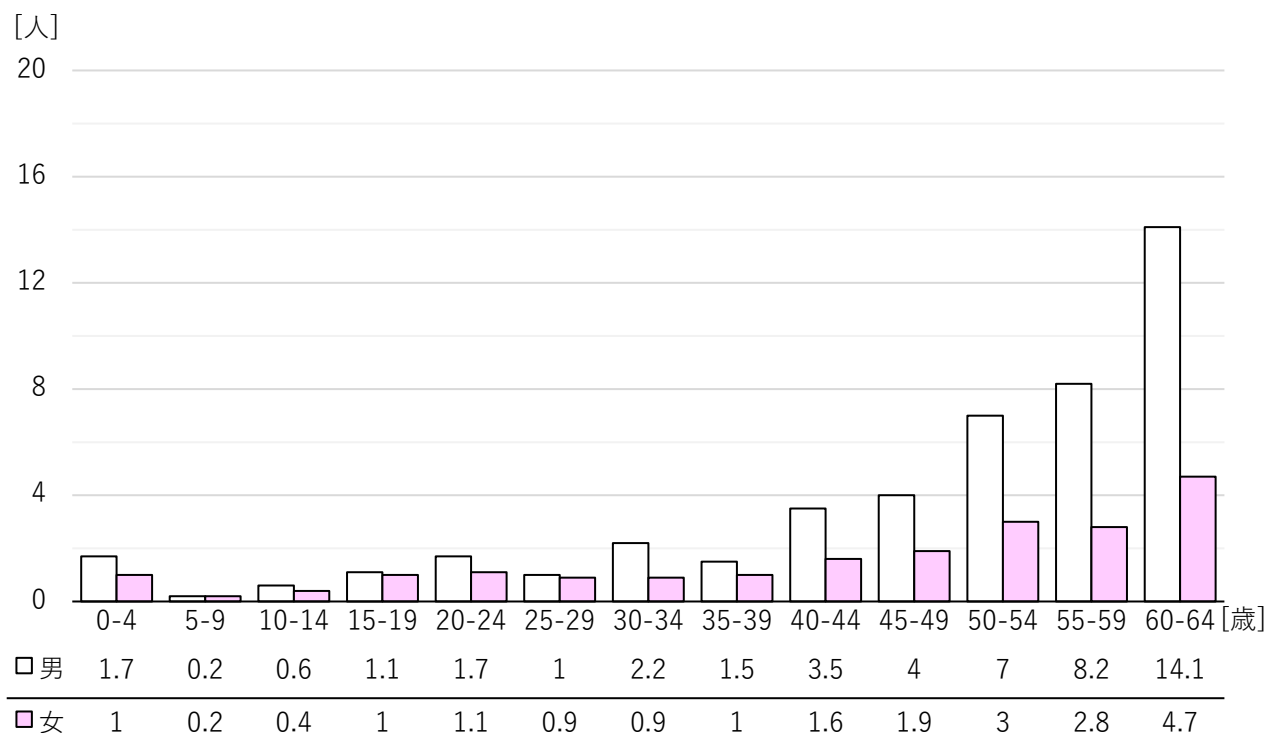
図表 2-2-12 性別・年齢層別心停止傷病者搬送人員（高齢者群）



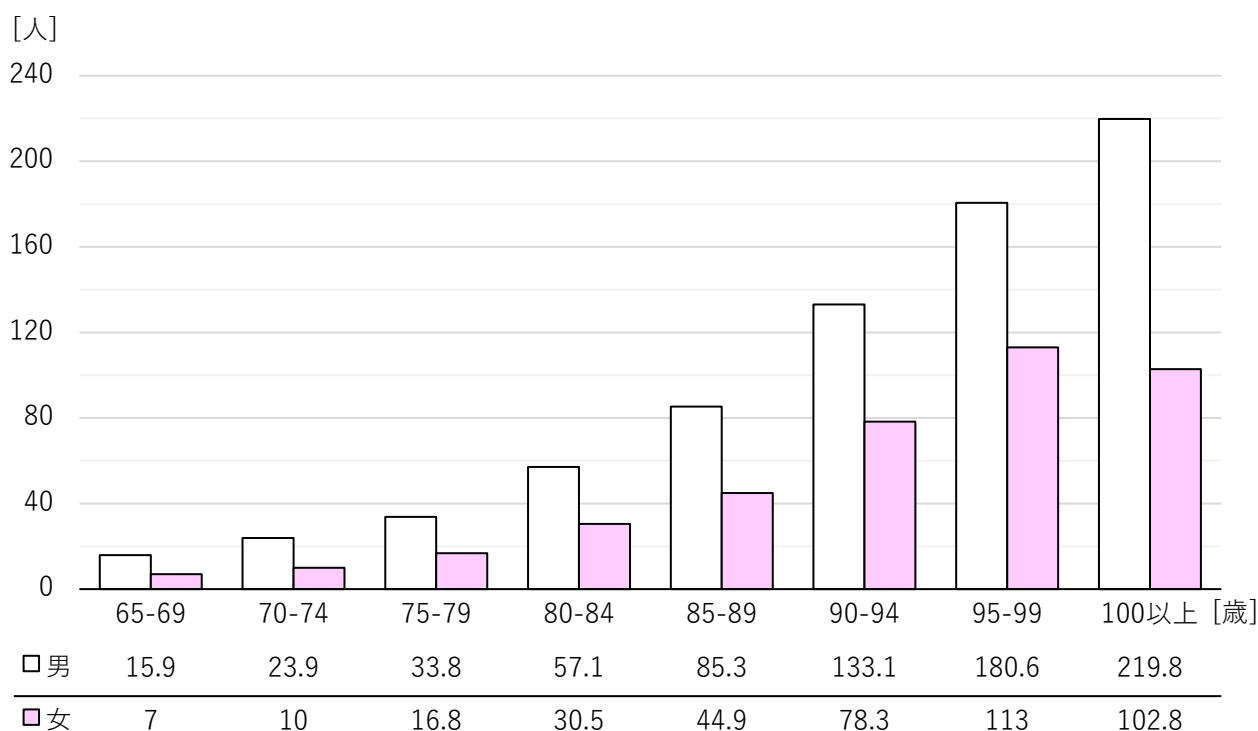
一方、人口に対する搬送人員の発生頻度を比較する目安として、人口（令和2年1月1日現在の東京都住民基本台帳から算出した東京都人口）1万人に対する搬送人員（以下「対人口搬送人員」という。）を各性別・年齢層別に算出した結果は、次のとおりです。

対人口搬送人員は、5-9歳を除く全ての年齢層で、男性の比率が高い結果となっています。このことから、女性より男性の方が突然の心臓機能の停止をきたし、救急搬送の対象となる頻度が高いと推測されます。

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



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

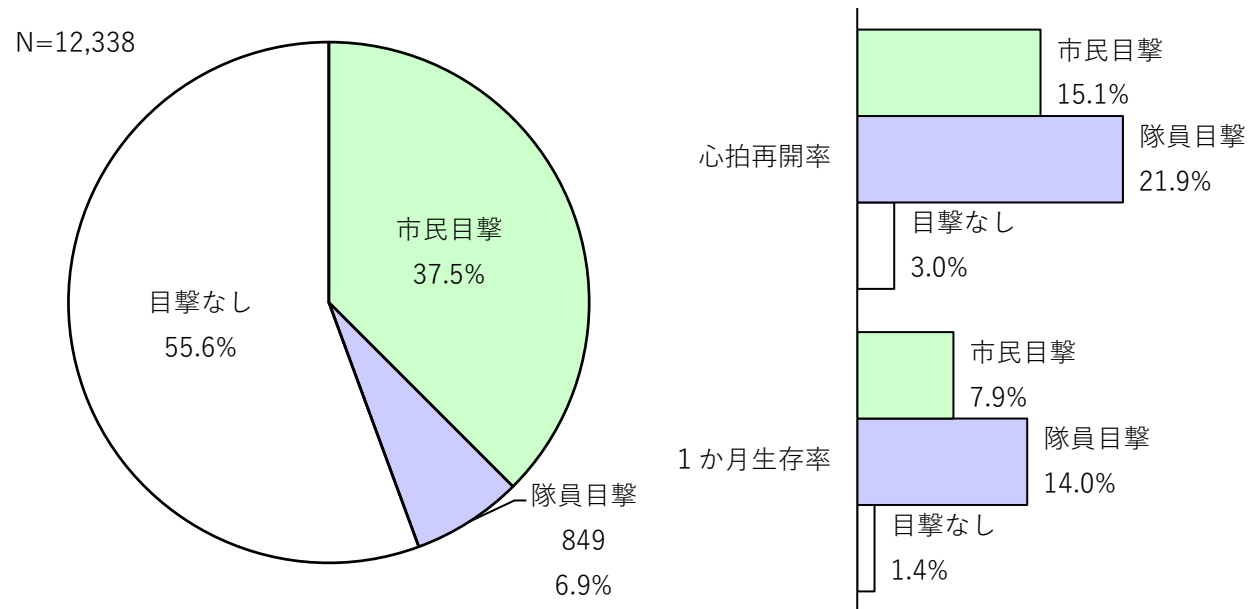


(3) 心停止の目撃

心停止の目撃があった傷病者は、市民目撃及び隊員目撃を併せて全体の44.4%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6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	5,476	44.4%	885	16.2%	486	8.9%
市民目撃	4,627	37.5%	699	15.1%	367	7.9%
隊員目撃	849	6.9%	186	21.9%	119	14.0%
目撃なし	6,862	55.6%	209	3.0%	98	1.4%
合計	12,338	100.0%	1,094	8.9%	584	4.7%



「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 11,489 人について、バイスタンダー（心停止目撃の有無を問わない。）による応急手当（心停止傷病者に対して有効な手当＝人工呼吸・胸骨圧迫・AED 等による除細動処置等に限定）の実施状況は次のとおりです。

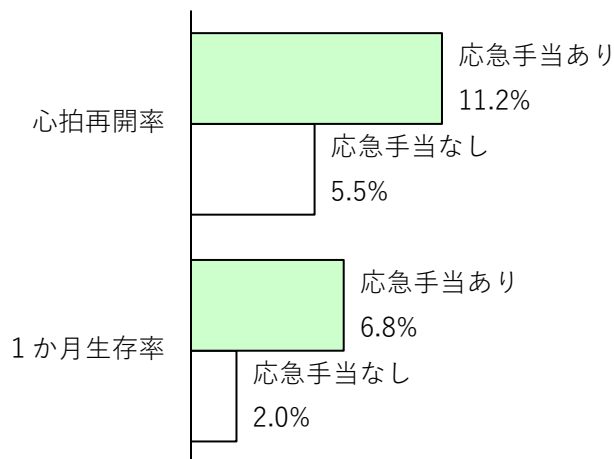
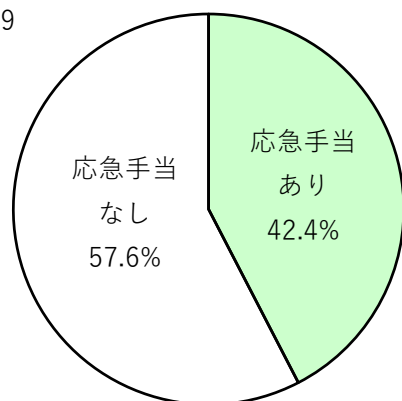
バイスタンダーによる応急手当の実施率は、市民目撃があった場合が 46.7%となっており、市民目撃がなかった場合の 39.5%と比較すると、7.2 ポイント高くなっています。

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 3.7 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）

	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	4,871	42.4%	544	11.2%	331	6.8%
応急手当なし	6,618	57.6%	364	5.5%	134	2.0%
合計	11,489	100.0%	908	7.9%	465	4.0%

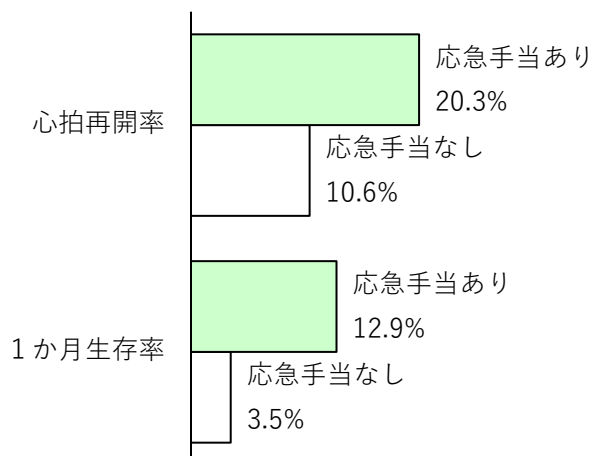
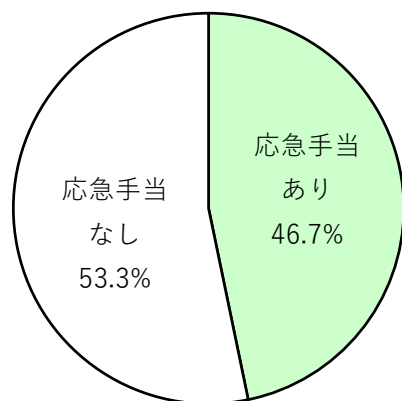
N=11,489



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）

	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	2,163	46.7%	439	20.3%	280	12.9%
応急手当なし	2,464	53.3%	260	10.6%	87	3.5%
合計	4,627	100.0%	699	15.1%	367	7.9%

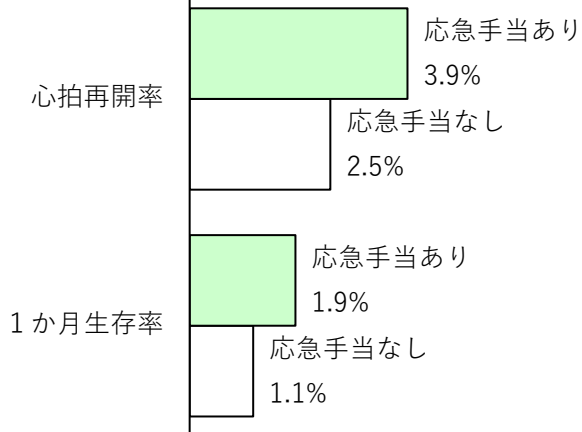
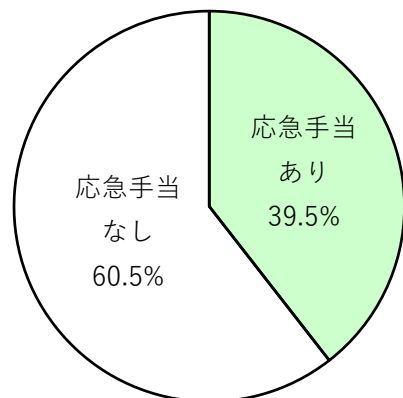
N=4,627



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）

	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	2,708	39.5%	105	3.9%	51	1.9%
応急手当なし	4,154	60.5%	104	2.5%	47	1.1%
合計	6,862	100.0%	209	3.0%	98	1.4%

N=6,862



(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。）2,163 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 39 秒で、1 か生存率は、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高い結果となっており、収容前心拍再開率は、3 分以内が一番高く、次いで 4 分から 6 分、7 分から 10 分、11 分以上の順になっています。

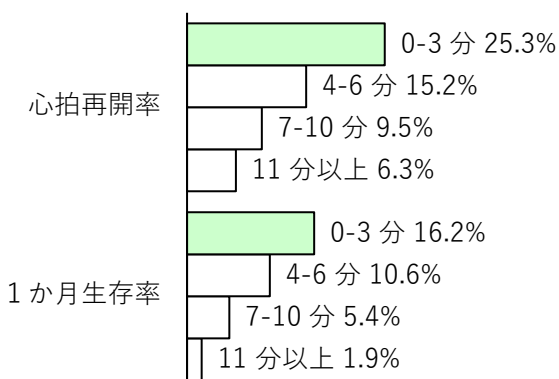
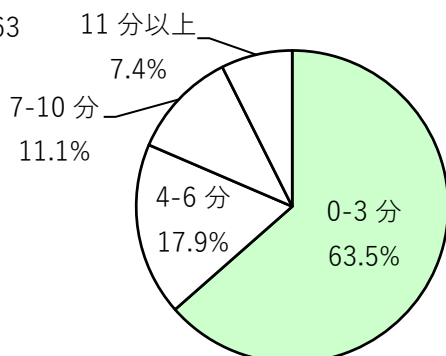
全体の 63.5%は、3 分以内に応急手当が開始され、心拍再開率が 25.3%、1 か月生存率が 16.2%となっていますが、市民目撃から 10 分を超えてから応急手当が開始された群は、心拍再開率が 6.3%、1 か月生存率が 1.9%となっています。このことから、早期の応急手当の開始が重要であることがわかります。

図表 2-2-19 市民目撃から応急手当開始までの所要時間

	搬送人員	割合	心拍再開数	心拍再開率	1 か生存率	1 か生存率
0-3 分	1,374	63.5%	347	25.3%	223	16.2%
4-6 分	388	17.9%	59	15.2%	41	10.6%
7-10 分	241	11.1%	23	9.5%	13	5.4%
11 分以上	160	7.4%	10	6.3%	3	1.9%
合計	2,163	100.0%	439	20.3%	280	12.9%

平均 3 分 39 秒

N=2,163



(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。）2,463 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 63.5%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 72.7% を占め、平均所要時間は 12 分 00 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。

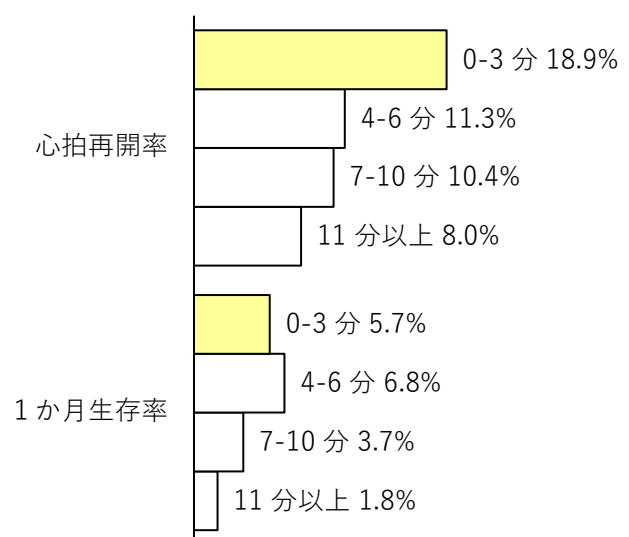
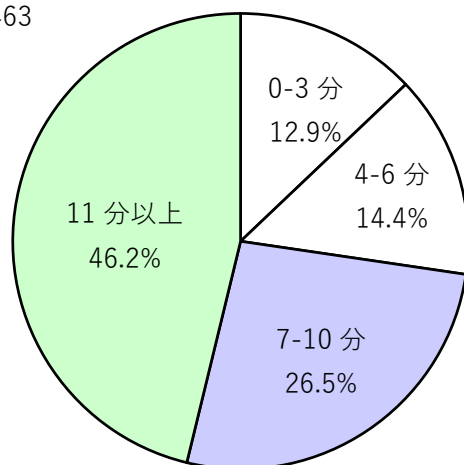
また、7 分から 10 分の心拍再開率群、11 分以上の心拍再開率群を除いて、目撃あり・手当なし群の方が、目撃あり・手当あり群より、収容前心拍再開、1 か月生存状況ともに低い結果となっています。これは、バイスタンダーが応急手当を実施しようとしても、物理的に困難な事案（2 次的災害や感染危険がある場合、又は傷病者への接触自体が困難である場合等）や、救命が極めて困難な事案が、目撃あり・手当なし群に多く含まれているためと考えられます。

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

	搬送人員	割合	心拍再開数	心拍再開率	1 か生存率	1 か生存率
0-3 分	318	12.9%	60	18.9%	18	5.7%
4-6 分	355	14.4%	40	11.3%	24	6.8%
7-10 分	652	26.5%	68	10.4%	24	3.7%
11 分以上	1,138	46.2%	91	8.0%	20	1.8%
合計	2,463	100.0%	259	10.5%	86	3.5%

平均 12 分 00 秒

N=2,463



(7) 市民目撃から覚知までの所要時間

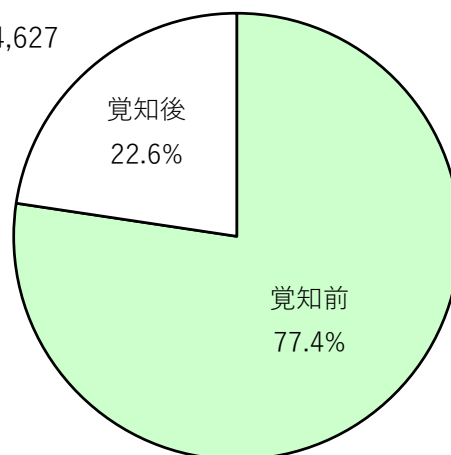
市民目撃があった傷病者 4,627 人のうち、覚知前に目撃された（心停止後に通報された）傷病者と覚知後に目撃された（通報後に心停止となった）傷病者の状況は、次のとおりです。

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	3,580	77.4%
覚知後	1,047	22.6%
合計	4,627	100.0%

N=4,627



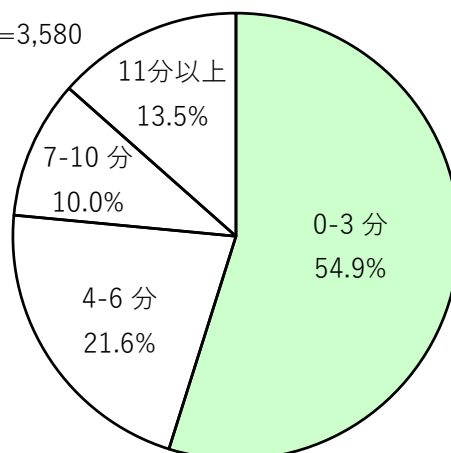
覚知前に心停止となった傷病者 3,580 人について、市民目撃から覚知までの平均所要時間は 5 分 47 秒で、全体の 54.9%は市民目撃から 3 分以内に覚知されていますが、45.1%は 4 分以降、うち半数以上は 7 分以降となっています。

図表 2-2-22 市民目撃から覚知までの所要時間

市民目撃の時期	搬送人員	割合
0-3 分	1,964	54.9%
4-6 分	775	21.6%
7-10 分	359	10.0%
11 分以上	482	13.5%
合計	3,580	100.0%

平均 5 分 47 秒

N=3,580



(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。

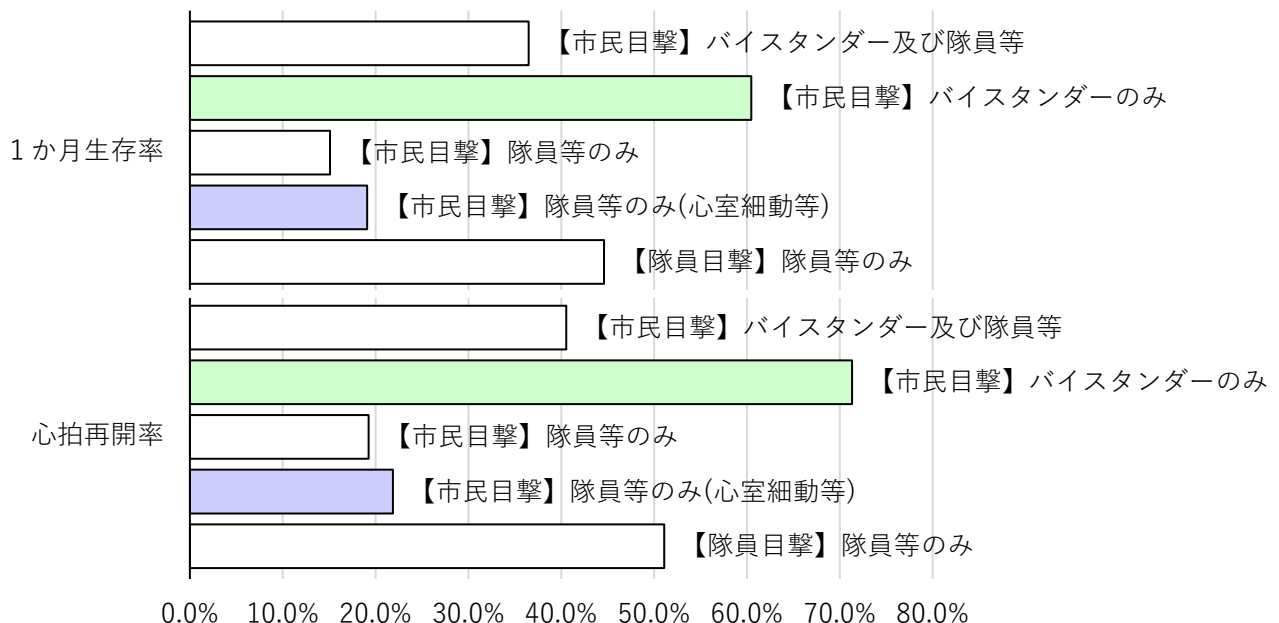
市民目撃があり、かつバイスタンダーのみが除細動処置を実施した場合は、収容前心拍再開率が 71.3%、1 か月生存率が 60.5%と、高い比率になっています。

一方、市民目撃があったもののバイスタンダーによる除細動がなく、救急隊員等が最初の除細動施行者となった場合（初期心電図が心室細動等であった場合に限定）は、収容前心拍再開率が 21.9%、1 か月生存率が 19.1%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 5 分 32 秒であるのに対し、救急隊員等による除細動の場合は 11 分 51 秒と、約 2.1 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	1,416	－	385	27.2%	319	22.5%
実施者 ＝ バイスタンダー及び隊員等	87	－	34	39.1%	30	34.5%
うち市民目撃	74	6 分 39 秒	30	40.5%	27	36.5%
実施者 ＝ バイスタンダーのみ	160	－	103	64.4%	85	53.1%
うち市民目撃	129	5 分 32 秒	92	71.3%	78	60.5%
実施者 ＝ 隊員等のみ	1,169	－	248	21.2%	204	17.5%
うち隊員目撃	139	2 分 38 秒	71	51.1%	62	44.6%
うち市民目撃	722	14 分 23 秒	139	19.3%	109	15.1%
うち初期心電図＝心室細動等	503	11 分 51 秒	110	21.9%	96	19.1%



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

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。

育児児童施設・学校、及び運動施設等は、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8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)		12,338	74.2	5,476	44.4%	4,871	39.5%	1,416	11.5%	1,094	8.9%	584	4.7%
居住・介護・宿泊施設	住宅（専用・共同・寮・寄宿舎）	8,699	74.7	3,478	40.0%	2,895	33.3%	757	8.7%	586	6.7%	261	3.0%
	認知症高齢者グループホーム	67	86.9	34	50.7%	25	37.3%	4	6.0%	3	4.5%	1	1.5%
	特別養護老人ホーム	614	88.1	267	43.5%	455	74.1%	22	3.6%	46	7.5%	25	4.1%
	その他老人施設	211	86.6	109	51.7%	132	62.6%	19	9.0%	23	10.9%	10	4.7%
	ホテル・旅館・簡易宿泊所	55	53.4	20	36.4%	20	36.4%	7	12.7%	4	7.3%	1	1.8%
	介護老人保健施設	171	87.4	81	47.4%	122	71.3%	13	7.6%	11	6.4%	5	2.9%
	有料老人ホーム	410	86.7	172	42.0%	277	67.6%	16	3.9%	34	8.3%	12	2.9%
	サービス付高齢者向け住宅	78	84.9	27	34.6%	38	48.7%	8	10.3%	8	10.3%	2	2.6%
	自助施設・グループホーム等（認知症以外）	78	80.0	45	57.7%	36	46.2%	5	6.4%	10	12.8%	2	2.6%
会社・工場等	会社・オフィス	123	57.8	77	62.6%	74	60.2%	54	43.9%	33	26.8%	33	26.8%
	工場・製造所・作業場	44	64.1	20	45.5%	24	54.5%	18	40.9%	5	11.4%	3	6.8%
	その他仕事場業態の場所	8	61.4	4	50.0%	1	12.5%	1	12.5%	2	25.0%	2	25.0%
販売・サービス業施設		236	63.3	173	73.3%	100	42.4%	68	28.8%	51	21.6%	32	13.6%
娯楽・遊戯施設		33	61.2	18	54.5%	7	21.2%	6	18.2%	2	6.1%	3	9.1%
健康・保養・美容施設		56	68.1	26	46.4%	25	44.6%	11	19.6%	10	17.9%	8	14.3%
医療等施設	病院	107	65.7	73	68.2%	86	80.4%	23	21.5%	34	31.8%	18	16.8%
	診療所・クリニック・医院	87	71.4	79	90.8%	74	85.1%	24	27.6%	21	24.1%	11	12.6%
	助産所・鍼灸院・接骨院等	5	75.8	5	100.0%	4	80.0%	1	20.0%	2	40.0%	1	20.0%
育児児童施設・学校		31	47.5	25	80.6%	26	83.9%	17	54.8%	15	48.4%	11	35.5%
芸術・文化施設		4	65.0	3	75.0%	1	25.0%	1	25.0%	1	25.0%	1	25.0%
運動施設		53	65.7	40	75.5%	39	73.6%	26	49.1%	24	45.3%	16	30.2%
公園・遊園地等		56	57.9	15	26.8%	11	19.6%	13	23.2%	4	7.1%	4	7.1%
宗教施設・斎場等		20	70.6	11	55.0%	3	15.0%	3	15.0%	2	10.0%	2	10.0%
官公庁・行政施設		33	64.1	19	57.6%	17	51.5%	7	21.2%	4	12.1%	2	6.1%
道路・車両・交通施設	線路・軌道敷	15	56.3	9	60.0%	-	0.0%	1	6.7%	-	0.0%	-	0.0%
	駅	138	58.2	101	73.2%	97	70.3%	62	44.9%	50	36.2%	38	27.5%
	空港	3	62.3	3	100.0%	2	66.7%	1	33.3%	-	0.0%	-	0.0%
	港	1	57.0	-	0.0%	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	-	0.0%
	駐車場・駐輪施設	45	60.3	20	44.4%	16	35.6%	9	20.0%	4	8.9%	2	4.4%
	一般道路（公道・私道・施設内道路）	738	61.8	472	64.0%	239	32.4%	193	26.2%	98	13.3%	75	10.2%
高速道路・自動車専用道路		9	36.0	7	77.8%	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
自然環境・土地	農地（田・畑）	7	76.3	2	28.6%	3	42.9%	1	14.3%	-	0.0%	-	0.0%
	山林	5	56.0	5	100.0%	1	20.0%	2	40.0%	2	40.0%	-	0.0%
	河川・水路	67	56.9	17	25.4%	6	9.0%	6	9.0%	2	3.0%	2	3.0%
	海	2	54.0	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
	その他自然環境・土地	7	53.7	4	57.1%	4	57.1%	4	57.1%	-	0.0%	-	0.0%
建築・工事現場		22	58.9	15	68.2%	10	45.5%	12	54.5%	2	9.1%	1	4.5%

※1 市民目撃及び隊員目撃

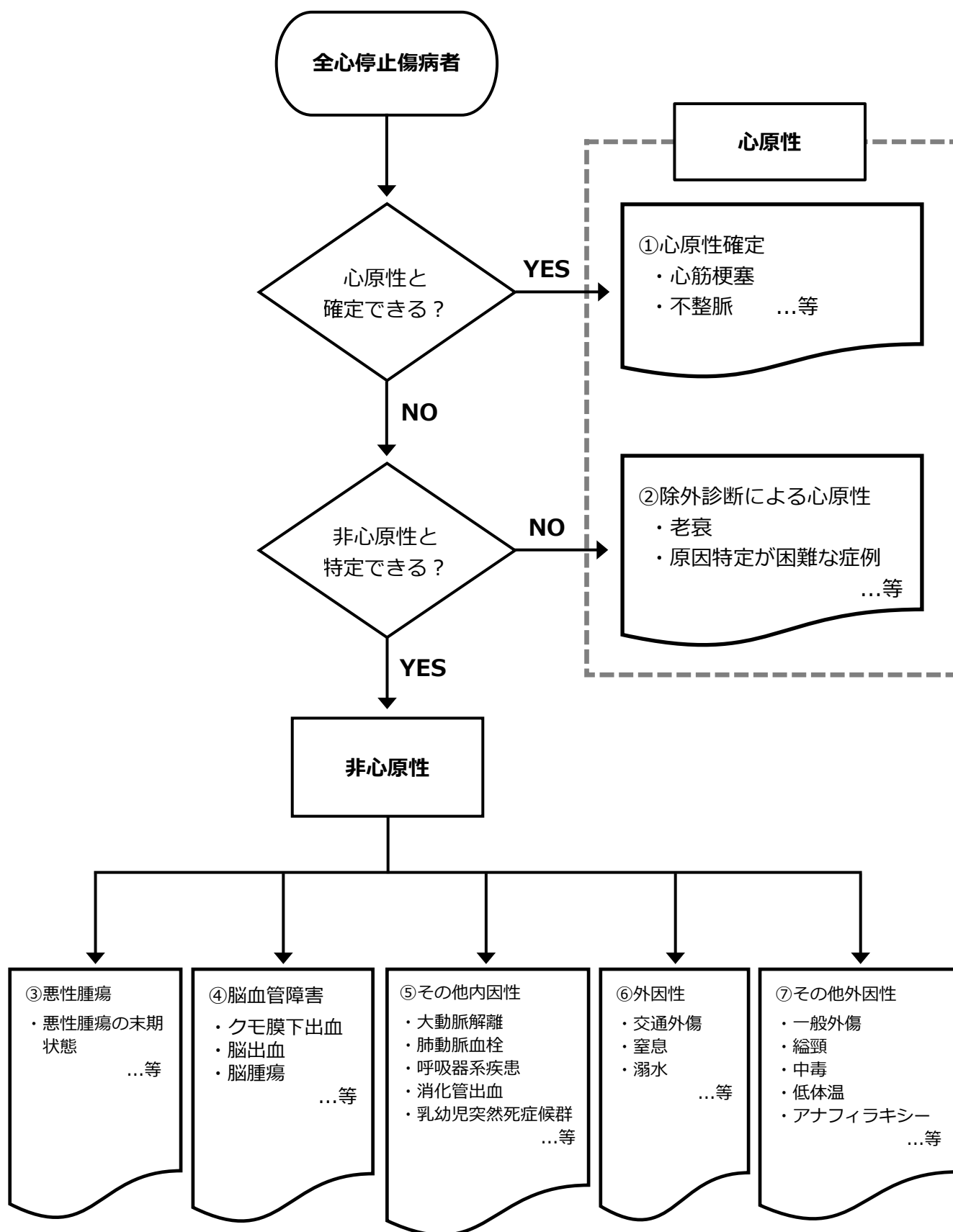
※2 胸骨圧迫・人工呼吸・除細動

※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

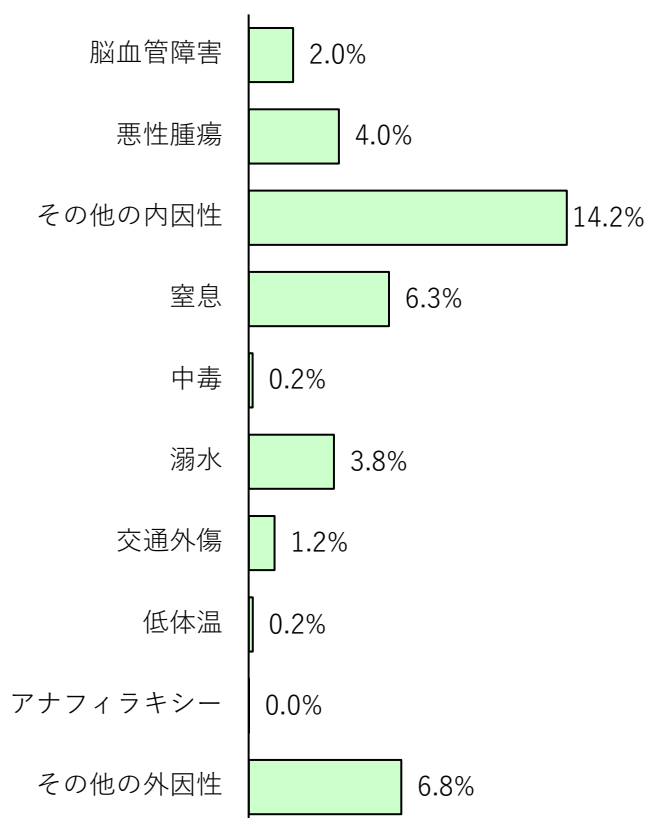
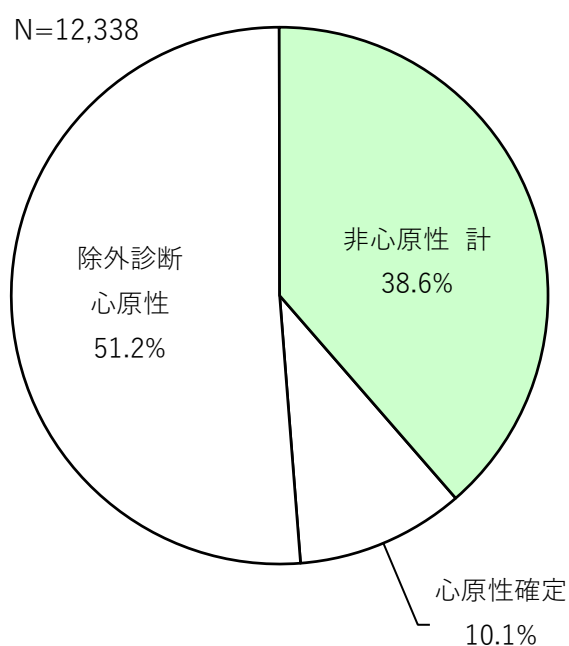


心停止の推定原因別の搬送人員、収容前心拍再開、及び1か月生存等の状況は、次のとおりです。

図表 2-2-26 心停止推定原因別の搬送人員

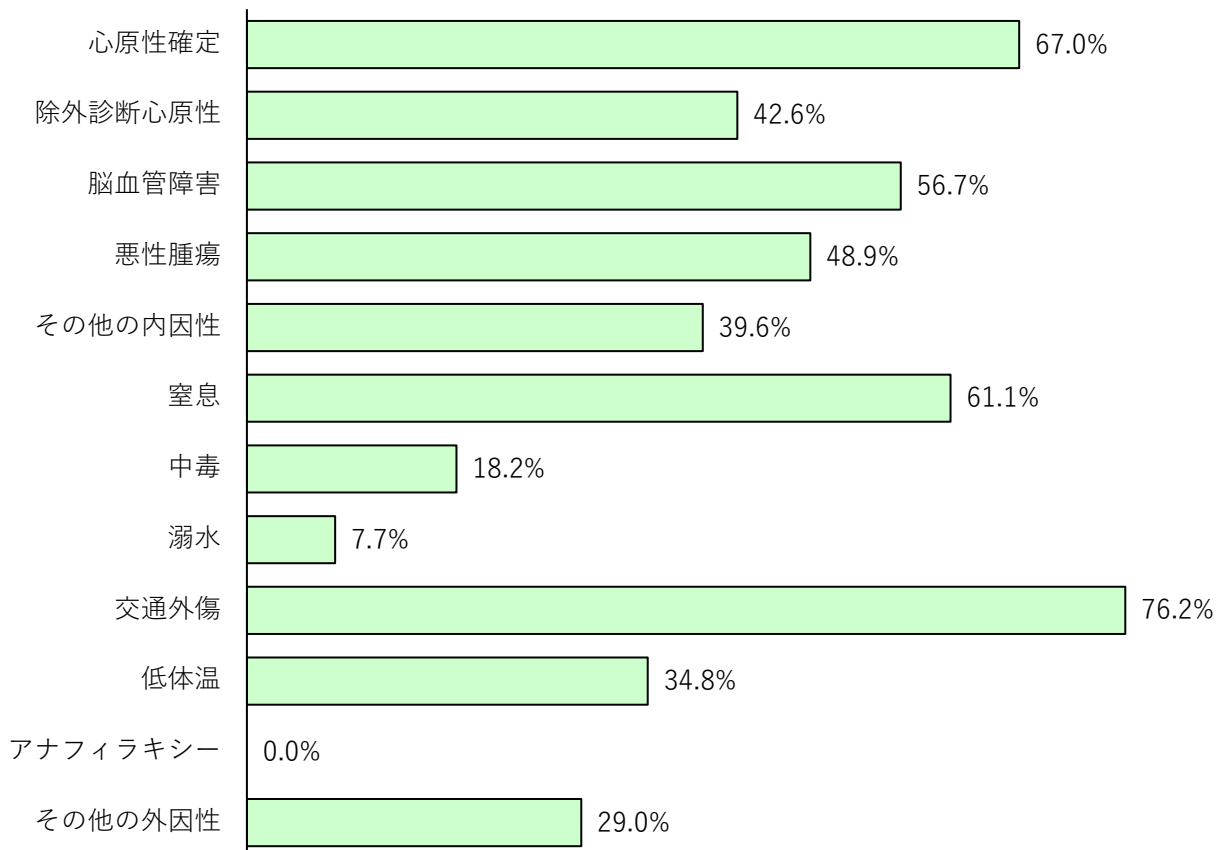
心停止の推定原因		搬送人員	割合
心原性	心原性確定	1,252	10.1%
	除外診断心原性	6,319	51.2%
	(心原性 計)	7,571	61.4%
非心原性	脳血管障害	245	2.0%
	悪性腫瘍	497	4.0%
	その他の内因性	1752	14.2%
	窒息	773	6.3%
	中毒	22	0.2%
	溺水	470	3.8%
	交通外傷	143	1.2%
	低体温	23	0.2%
	アナフィラキシー	1	0.0%
	その他の外因性	841	6.8%
	(非心原性 計)	4,767	38.6%
合計		12,338	100.0%

[非心原性の内訳]



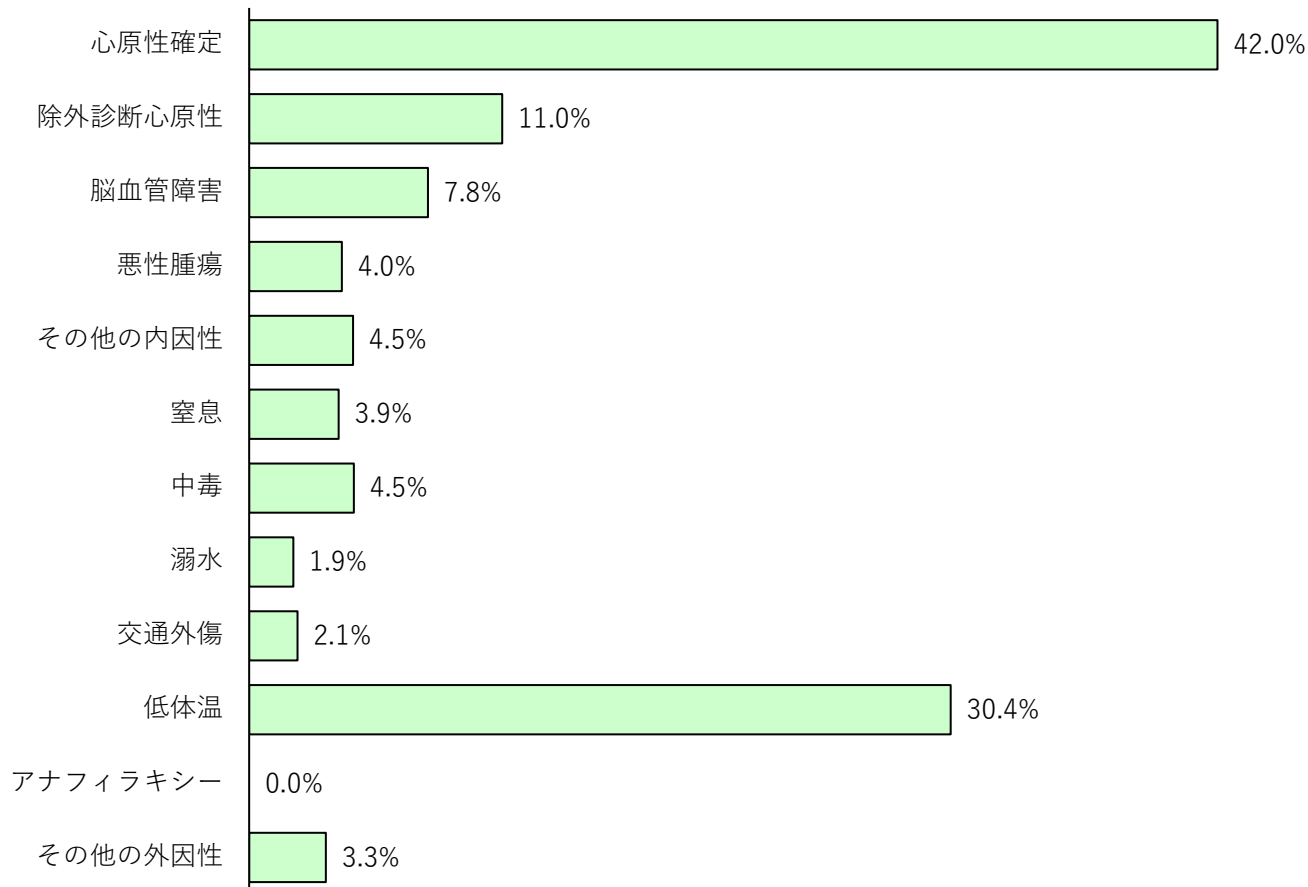
図表 2-2-27 心停止推定原因別の心停止目撃状況

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 (C)	割合 (C/A)	隊員目撃 (D)	割合 (D/A)
心原性	心原性確定	1,252	839	67.0%	650	51.9%	189	15.1%
	除外診断心原性	6,319	2,689	42.6%	2,310	36.6%	379	6.0%
	(心原性 計)	7,571	3,528	46.6%	2,960	39.1%	568	7.5%
非心原性	脳血管障害	245	139	56.7%	104	42.4%	35	14.3%
	悪性腫瘍	497	243	48.9%	205	41.2%	38	7.6%
	その他の内因性	1,752	693	39.6%	588	33.6%	105	6.0%
	窒息	773	472	61.1%	439	56.8%	33	4.3%
	中毒	22	4	18.2%	1	4.5%	3	13.6%
	溺水	470	36	7.7%	34	7.2%	2	0.4%
	交通外傷	143	109	76.2%	91	63.6%	18	12.6%
	低体温	23	8	34.8%	3	13.0%	5	21.7%
	アナフィラキシー	1	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	その他の外因性	841	244	29.0%	202	24.0%	42	5.0%
	(非心原性 計)	4,767	1,948	40.9%	1,667	35.0%	281	5.9%
合計		12,338	5,476	44.4%	4,627	37.5%	849	6.9%



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	1,252	526	42.0%
	除外診断心原性	6,319	694	11.0%
	(心原性 計)	7,571	1,220	16.1%
非心原性	脳血管障害	245	19	7.8%
	悪性腫瘍	497	20	4.0%
	その他の内因性	1752	79	4.5%
	窒息	773	30	3.9%
	中毒	22	1	4.5%
	溺水	470	9	1.9%
	交通外傷	143	3	2.1%
	低体温	23	7	30.4%
	アナフィラキシー	1	0	0.0%
	その他の外因性	841	28	3.3%
	(非心原性 計)	4,767	196	4.1%
合計		12,338	1,416	11.5%



図表 2-2-29 心停止推定原因別の心拍再開状況

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	1,252	339	27.1%	839	297	35.4%	413	42	10.2%
	除外診断心原性	6,319	413	6.5%	2,689	330	12.3%	3,630	83	2.3%
	（心原性 計）	7,571	752	9.9%	3,528	627	17.8%	4,043	125	3.1%
非心原性	脳血管障害	245	71	29.0%	139	55	39.6%	106	16	15.1%
	悪性腫瘍	497	18	3.6%	243	17	7.0%	254	1	0.4%
	その他の内因性	1752	108	6.2%	693	77	11.1%	1059	31	2.9%
	窒息	773	99	12.8%	472	87	18.4%	301	12	4.0%
	中毒	22	1	4.5%	4	1	25.0%	18	0	0.0%
	溺水	470	5	1.1%	36	1	2.8%	434	4	0.9%
	交通外傷	143	3	2.1%	109	2	1.8%	34	1	2.9%
	低体温	23	1	4.3%	8	1	12.5%	15	0	0.0%
	アナフィラキシー	1	0	0.0%	0	0	0.0%	1	0	0.0%
	その他の外因性	841	36	4.3%	244	17	7.0%	597	19	3.2%
	（非心原性 計）	4,767	342	7.2%	1,948	258	13.2%	2,819	84	3.0%
合計		12,338	1,094	8.9%	5,476	885	16.2%	6,862	209	3.0%

（※隊員目撃及び市民目撃）

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	354	151	42.7%	296	64	21.6%	178	21	11.8%	235	21	8.9%
	除外診断心原性	1,095	169	15.4%	1,215	105	8.6%	1,519	39	2.6%	2,111	44	2.1%
	（心原性 計）	1,449	320	22.1%	1,511	169	11.2%	1,697	60	3.5%	2,346	65	2.8%
非心原性	脳血管障害	58	25	43.1%	46	20	43.5%	48	6	12.5%	58	10	17.2%
	悪性腫瘍	64	2	3.1%	141	9	6.4%	80	0	0.0%	174	1	0.6%
	その他の内因性	258	37	14.3%	330	26	7.9%	443	18	4.1%	616	13	2.1%
	窒息	247	46	18.6%	192	31	16.1%	138	8	5.8%	163	4	2.5%
	中毒	0	0	0.0%	1	0	0.0%	2	0	0.0%	16	0	0.0%
	溺水	13	1	7.7%	21	0	0.0%	148	3	2.0%	286	1	0.3%
	交通外傷	19	1	5.3%	72	1	1.4%	5	1	20.0%	29	0	0.0%
	低体温	1	0	0.0%	2	1	50.0%	4	0	0.0%	11	0	0.0%
	アナフィラキシー	0	0	0.0%	0	0	0.0%	1	0	0.0%	0	0	0.0%
	その他の外因性	54	7	13.0%	148	3	2.0%	142	9	6.3%	455	10	2.2%
	（非心原性 計）	714	119	16.7%	953	91	9.5%	1,011	45	4.5%	1,808	39	2.2%
合計		2,163	439	20.3%	2,464	260	10.6%	2,708	105	3.9%	4,154	104	2.5%

図表 2-2-30 心停止推定原因別の1か月生存状況

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	1,252	295	23.6%	839	259	30.9%	413	36	8.7%
	除外診断心原性	6,319	163	2.6%	2,689	135	5.0%	3,630	28	0.8%
	（心原性 計）	7,571	458	6.0%	3,528	394	11.2%	4,043	64	1.6%
非心原性	脳血管障害	245	16	6.5%	139	11	7.9%	106	5	4.7%
	悪性腫瘍	497	5	1.0%	243	5	2.1%	254	0	0.0%
	その他の内因性	1752	47	2.7%	693	35	5.1%	1059	12	1.1%
	窒息	773	38	4.9%	472	30	6.4%	301	8	2.7%
	中毒	22	1	4.5%	4	1	25.0%	18	0	0.0%
	溺水	470	1	0.2%	36	0	0.0%	434	1	0.2%
	交通外傷	143	2	1.4%	109	1	0.9%	34	1	2.9%
	低体温	23	2	8.7%	8	2	25.0%	15	0	0.0%
	アナフィラキシー	1	0	0.0%	0	0	0.0%	1	0	0.0%
	その他の外因性	841	14	1.7%	244	7	2.9%	597	7	1.2%
	（非心原性 計）	4,767	126	2.6%	1,948	92	4.7%	2,819	34	1.2%
合計		12,338	584	4.7%	5,476	486	8.9%	6,862	98	1.4%

（※隊員目撃及び市民目撃）

心停止推定原因別の1か月生存状況（応急手当有無別）

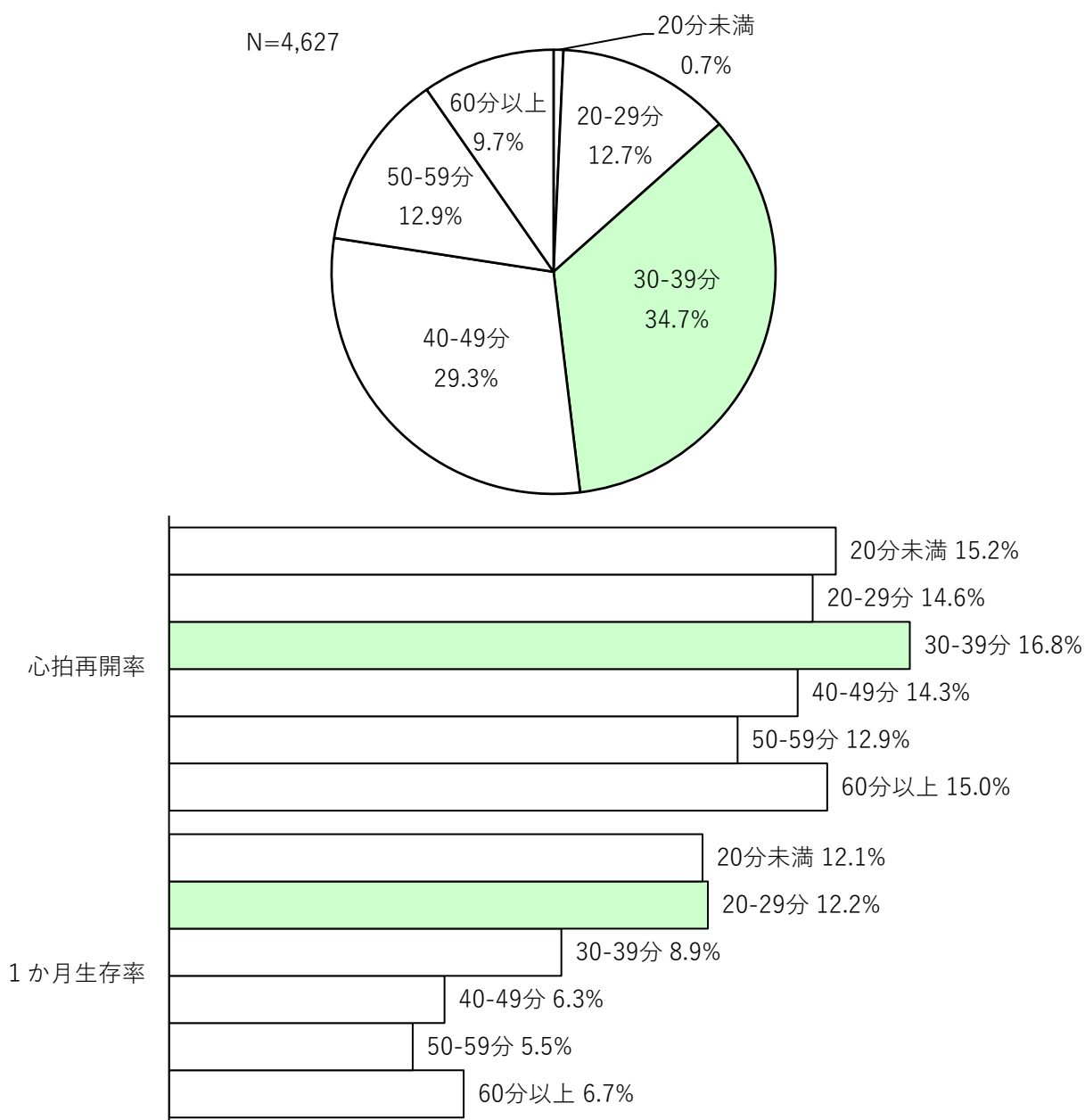
心停止の推定原因		市民目撃 （応急手当あり）			市民目撃 （応急手当なし）			目撃なし （応急手当あり）			目撃なし （応急手当なし）		
		搬送 人員 (A)	1か月 生存数 (B)	割合 (B/A)	搬送 人員 (C)	1か月 生存数 (D)	割合 (D/C)	搬送 人員 (E)	1か月 生存数 (F)	割合 (F/E)	搬送 人員 (G)	1か月 生存数 (H)	割合 (H/G)
心原性	心原性確定	354	137	38.7%	296	46	15.5%	178	21	11.8%	235	15	6.4%
	除外診断心原性	1,095	93	8.5%	1,215	22	1.8%	1,519	13	0.9%	2,111	15	0.7%
	（心原性 計）	1,449	230	15.9%	1,511	68	4.5%	1,697	34	2.0%	2,346	30	1.3%
非心原性	脳血管障害	58	9	15.5%	46	1	2.2%	48	3	6.3%	58	2	3.4%
	悪性腫瘍	64	3	4.7%	141	0	0.0%	80	0	0.0%	174	0	0.0%
	その他の内因性	258	20	7.8%	330	4	1.2%	443	5	1.1%	616	7	1.1%
	窒息	247	13	5.3%	192	10	5.2%	138	6	4.3%	163	2	1.2%
	中毒	0	0	0.0%	1	1	100.0%	2	0	0.0%	16	0	0.0%
	溺水	13	0	0.0%	21	0	0.0%	148	1	0.7%	286	0	0.0%
	交通外傷	19	1	5.3%	72	0	0.0%	5	1	20.0%	29	0	0.0%
	低体温	1	0	0.0%	2	1	50.0%	4	0	0.0%	11	0	0.0%
	アナフィラキシー	0	0	0.0%	0	0	0.0%	1	0	0.0%	0	0	0.0%
	その他の外因性	54	4	7.4%	148	2	1.4%	142	1	0.7%	455	6	1.3%
	（非心原性 計）	714	50	7.0%	953	19	2.0%	1,011	17	1.7%	1,808	17	0.9%
合計		2,163	280	12.9%	2,464	87	3.5%	2,708	51	1.9%	4,154	47	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 4,627 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

	搬送人員		心拍再開数		1か月生存数	
		割合		心拍再開率		1か月生存率
20分未満	33	0.7%	5	15.2%	4	12.1%
20-29分	588	12.7%	86	14.6%	72	12.2%
30-39分	1,604	34.7%	270	16.8%	143	8.9%
40-49分	1,358	29.3%	194	14.3%	85	6.3%
50-59分	596	12.9%	77	12.9%	33	5.5%
60分以上	448	9.7%	67	15.0%	30	6.7%
合計	4,627	100.0%	699	15.1%	367	7.9%



(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 4,626 人のうち、収容前心拍再開があった群の 699 人及び収容前心拍再開がなかった群の 3,927 人の 1 か月生存状況等は、次のとおりです。

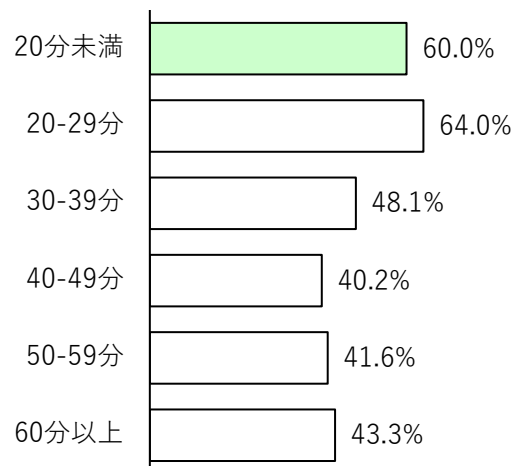
収容前に心拍再開があった群は、収容前に心拍再開がなかった群と比較して、1 か月生存率に顕著な差が見られます。

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）

	搬送人員	割合	1 か月生存数	1 か月生存率
20 分未満	5	0.7%	3	60.0%
20-29 分	86	12.3%	55	64.0%
30-39 分	270	38.6%	130	48.1%
40-49 分	194	27.8%	78	40.2%
50-59 分	77	11.0%	32	41.6%
60 分以上	67	9.6%	29	43.3%
合計	699	100.0%	327	46.8%

平均 43 分 37 秒

[1 か月生存率]

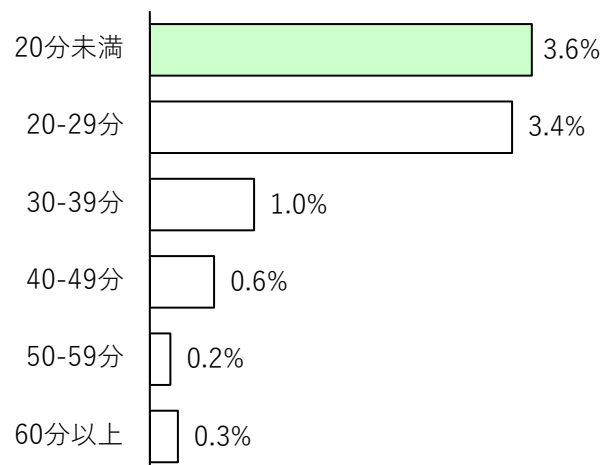


図表 2-2-33 市民目撃から医療機関収容までの所要時間別 1 か月生存状況（収容前心拍再開なし群）

	搬送人員	割合	1 か月生存数	1 か月生存率
20 分未満	28	0.7%	1	3.6%
20-29 分	502	12.8%	17	3.4%
30-39 分	1,334	34.0%	13	1.0%
40-49 分	1,164	29.6%	7	0.6%
50-59 分	519	13.2%	1	0.2%
60 分以上	381	9.7%	1	0.3%
合計	3,928	100.0%	40	1.0%

平均 42 分 52 秒

[1 か月生存率]



(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 699 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 19 分 02 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 66.0%と、20 分以上に心拍再開した傷病者群の 22.4%より、43.6 ポイント高くなっています。

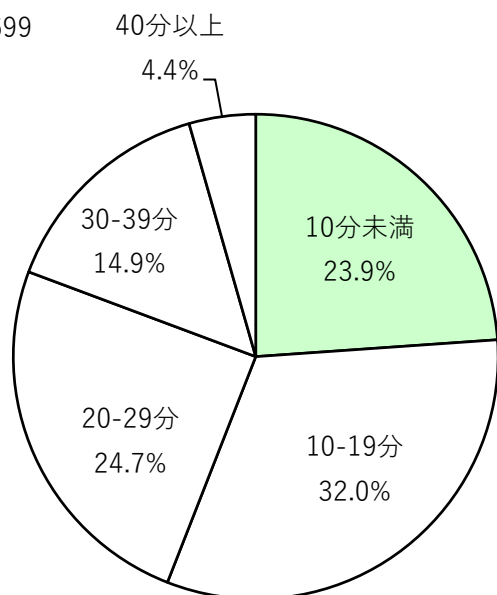
また、隊員等が到着する前にバイスタンダー等の応急手当により心拍再開した群は、全体の 19.6%で、1か月生存率 83.2%と、隊員等が到着後に心拍再開した群の1か月生存率 37.9%とを比較すると、45.3 ポイント高くなっています。

図表 2-2-34 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

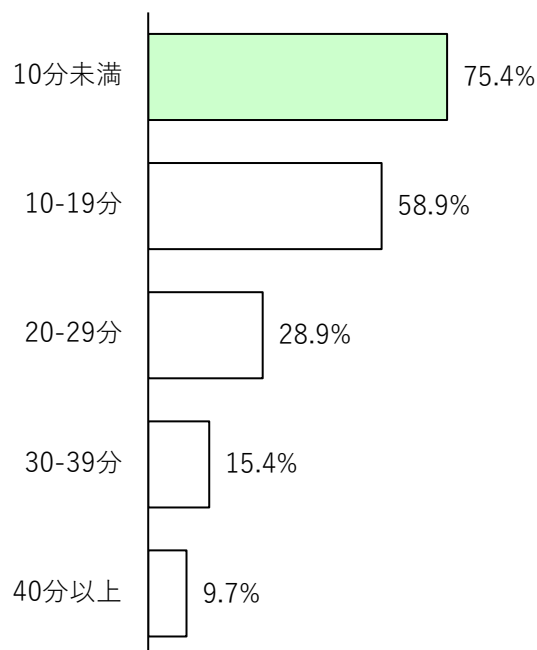
心停止の推定原因	搬送人員	割合	1か月生存数	1か月生存率
10分未満	167	23.9%	126	75.4%
10-19分	224	32.0%	132	58.9%
20分未満 計	391	55.9%	258	66.0%
20-29分	173	24.7%	50	28.9%
30-39分	104	14.9%	16	15.4%
40分以上	31	4.4%	3	9.7%
20分以上 計	308	44.1%	69	22.4%
合計	699	100.0%	327	46.8%

[搬送人員]

N=699



[1か月生存率]

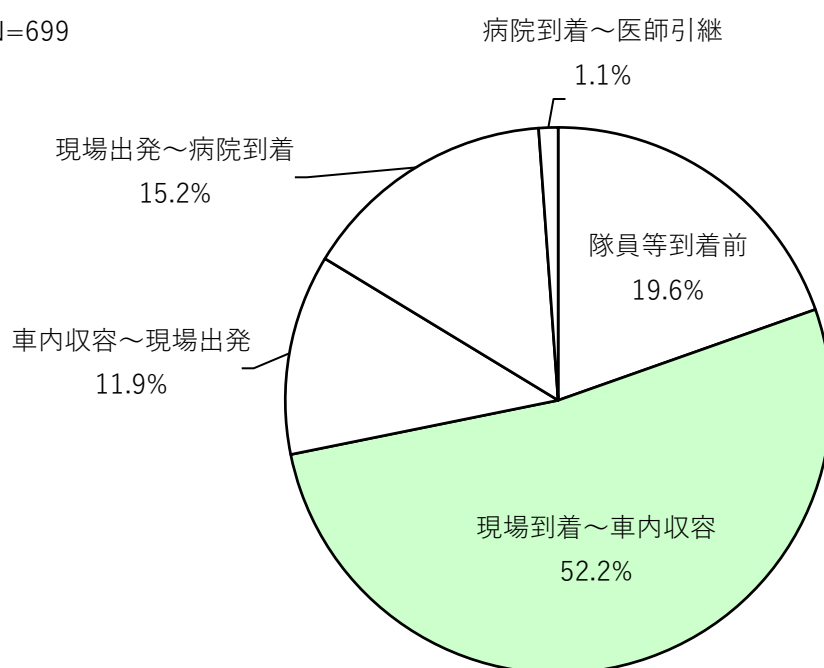


図表 2-2-35 初回心拍再開時期内訳（収容前心拍再開あり群）

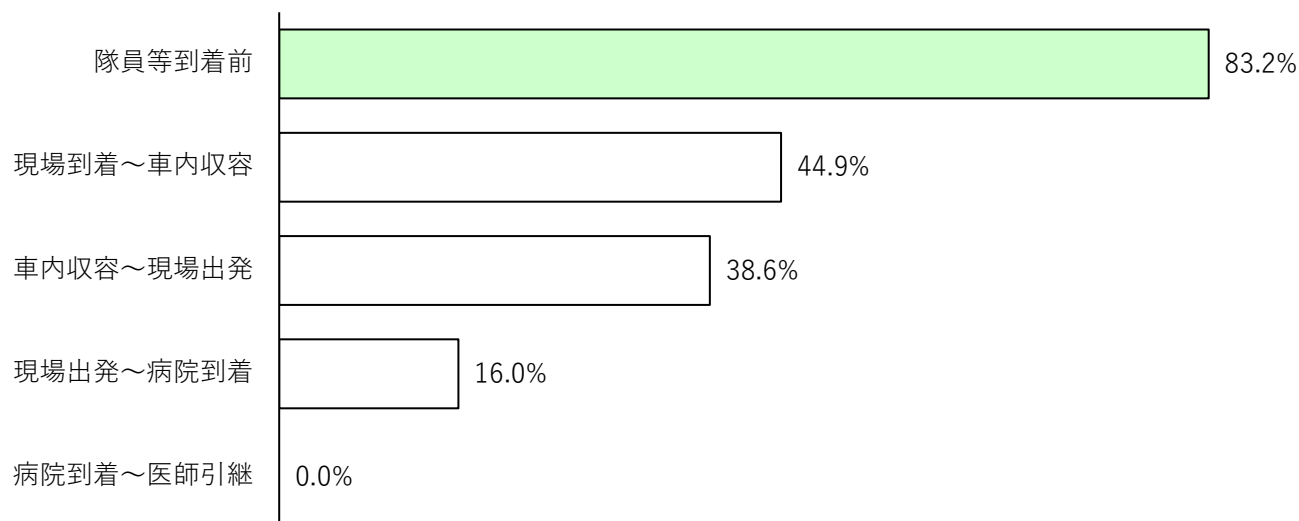
再開時期	搬送人員	割合	1 か月生存数	1 か月生存率
隊員等到着前	137	19.6%	114	83.2%
現場到着～車内収容	365	52.2%	164	44.9%
車内収容～現場出発	83	11.9%	32	38.6%
現場出発～病院到着	106	15.2%	17	16.0%
病院到着～医師引継	8	1.1%	0	0.0%
隊員等到着後計	562	80.4%	213	37.9%
合計	699	100.0%	327	46.8%

[搬送人員]

N=699



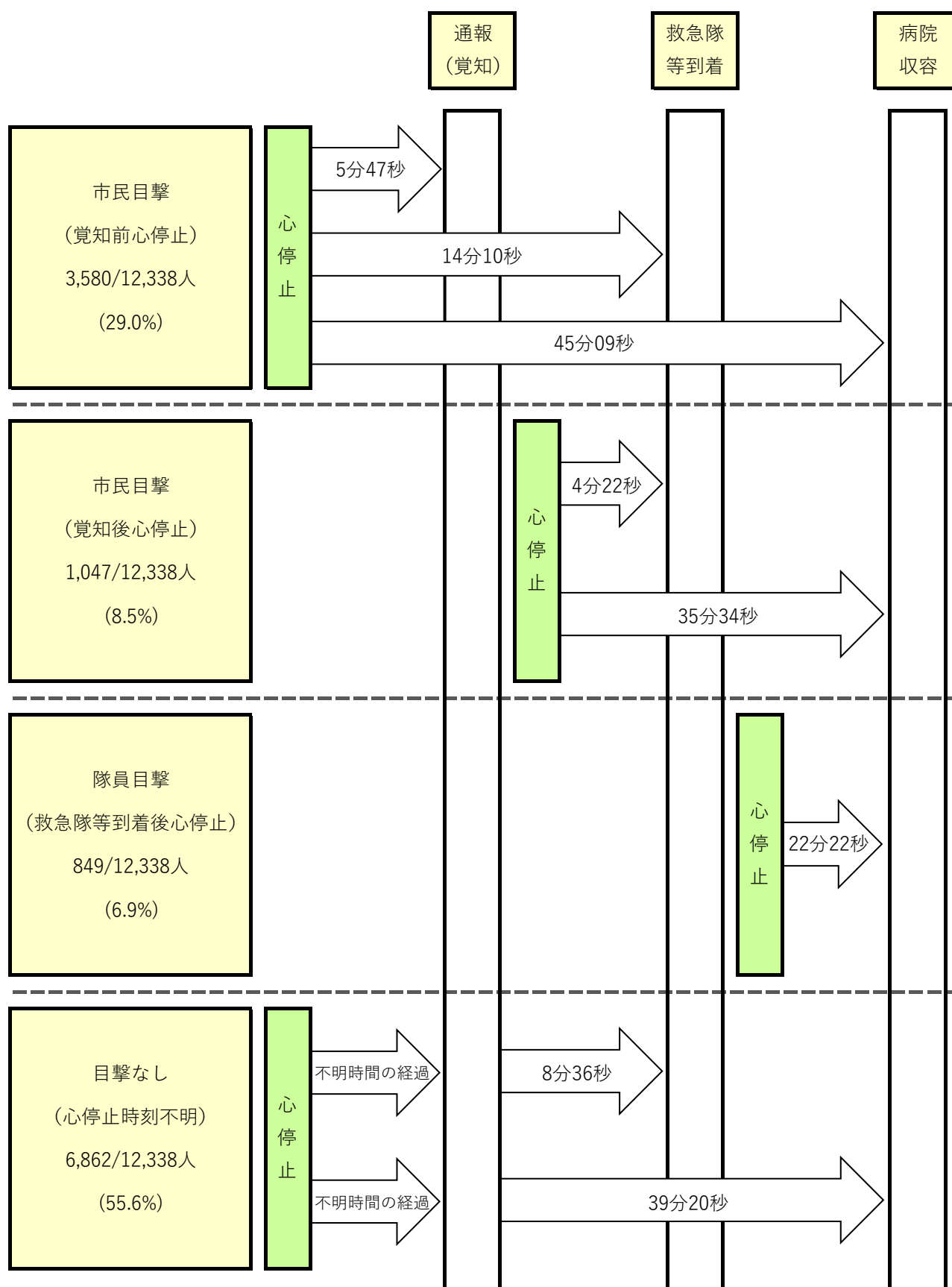
[1 か月生存率]



(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



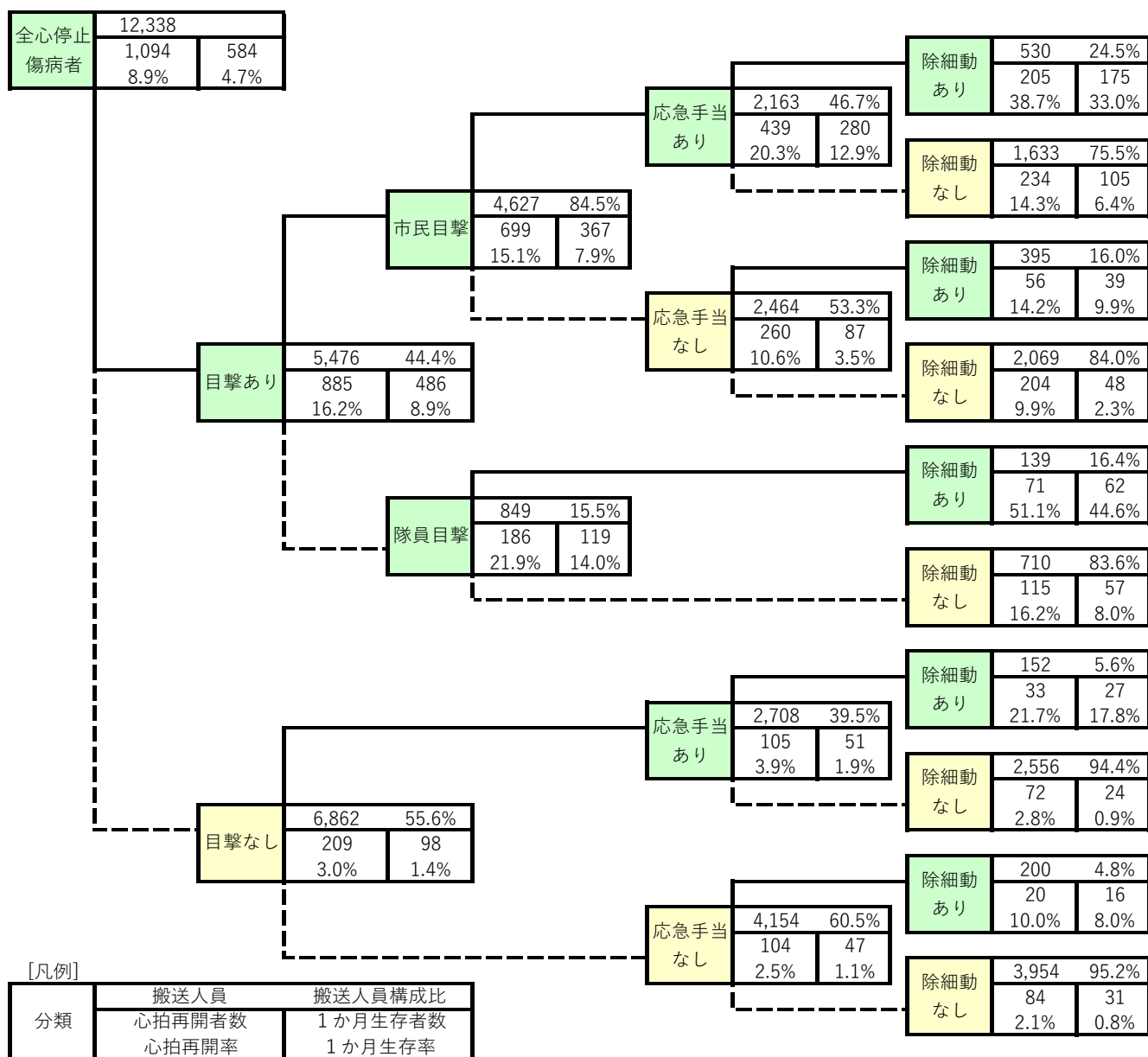
(15) 救命効果のテンプレート

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 625,639 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		11,842	1.9%
人工呼吸		13,303	2.1%
気道確保		31,891	5.1%
	ラリングアルマスク※	30	0.0%
	食道閉鎖式エアウェイ※	4,471	0.7%
	気管内チューブ※	379	0.1%
静脈路確保（心肺機能停止前）※		1,505	0.2%
静脈路確保（心肺機能停止後）※		3,442	0.6%
薬剤投与（アドレナリン）※		1,310	0.2%
薬剤投与（ブドウ糖）※		529	0.1%
除細動		1,176	0.2%
血糖測定		1,808	0.3%
保温処置		376,507	60.2%
心電図測定		245,619	39.3%
酸素吸入		88,663	14.2%
固定（部分・全身）		45,663	7.3%
被覆・創傷処置		33,833	5.4%
止血処置		19,498	3.1%
医療処置継続		1,177	0.2%
冷却		3,944	0.6%

※は特定行為を示します。

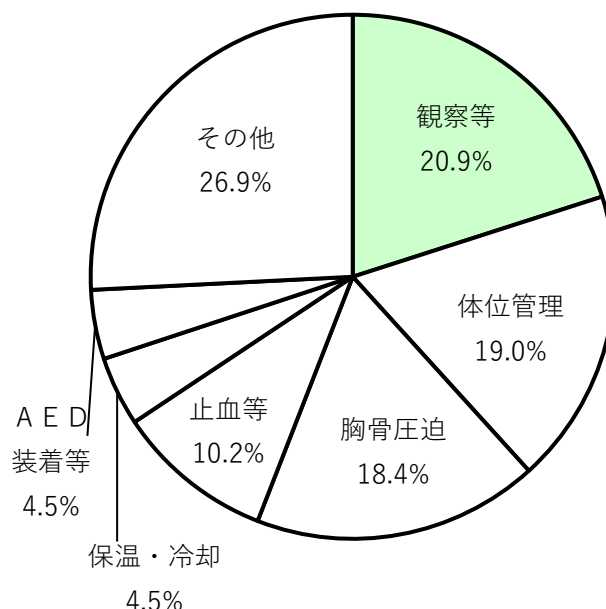
2 都民等による応急手当

(1) 応急手当の状況

傷病者に対して、家族、友人、近隣者などにより、救急隊が到着するまでの間に、24,959 件の応急手当が実施されています。

図表 2-3-2 応急手当内容

応急手当内容	実施件数	割合
観察・バイタルサイン測定等	5,228	20.9%
体位管理	4,749	19.0%
胸骨圧迫（心マッサージ）	4,601	18.4%
止血・創傷処置	2,540	10.2%
病院医・往診医その他医療処置	1,364	5.5%
保温・冷却	1,115	4.5%
A E D 装着、心電図測定	1,112	4.5%
移動（危険回避）	850	3.4%
在宅療法・既往における処置対応	653	2.6%
人工呼吸	433	1.7%
異物除去	423	1.7%
気道確保	222	0.9%
除細動	213	0.9%
固定処置	150	0.6%
その他	1,306	5.2%
合計	24,959	100.0%

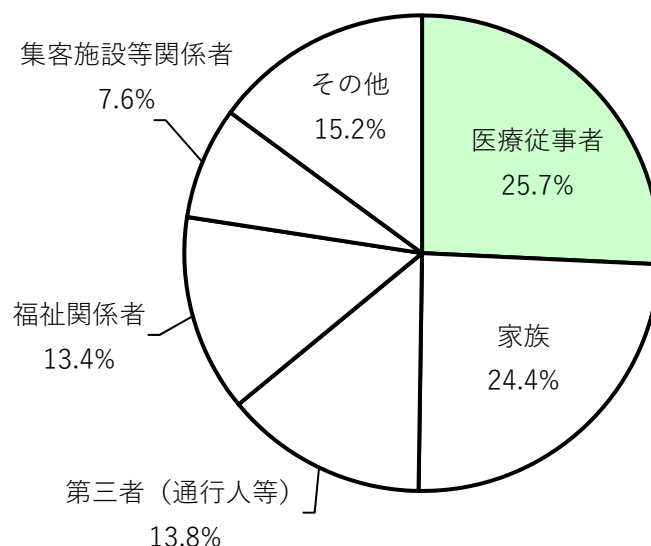


(2) 応急手当実施者

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	5,413	25.7%
家族	5,149	24.4%
第三者（通行人等）	2,901	13.8%
福祉関係者	2,817	13.4%
集客施設等関係者	1,607	7.6%
職場・学校関係者	1,139	5.4%
友人・近隣者	880	4.2%
警察	423	2.0%
医療機関スタッフ	221	1.0%
消防職員・消防団員	127	0.6%
その他	406	1.9%
合計	21,083	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

応急手当内容	合計	交通事故	火災事故	運動競技	自然災害	水難事故	労働災害	一般負傷	自損行為	加害	急病
観察・バイタルサイン測定等	5,228	86	1	27	0	0	11	579	10	4	4510
体位管理	4,749	241	1	21	0	11	41	1395	12	16	3011
胸骨圧迫（心マッサージ）	4,601	41	0	10	0	84	8	407	133	4	3914
止血・創傷処置	2,540	304	1	24	2	0	86	1947	44	18	114
病院医・往診医その他医療処置	1,364	9	0	7	0	0	3	139	4	0	1202
保温・冷却	1,115	48	8	73	0	4	31	517	1	1	432
A E D 装着、心電図測定	1,112	18	0	4	0	11	5	94	15	1	964
移動（危険回避）	850	115	2	5	0	39	5	298	48	1	337
在宅療法・既往における処置対応	653	0	0	0	0	0	0	52	0	0	601
人工呼吸	433	4	0	0	0	13	0	42	17	0	357
異物除去	423	0	0	0	0	0	0	319	0	0	104
気道確保	222	11	0	0	0	2	1	12	3	0	193
除細動	213	3	0	0	0	2	1	2	0	0	205
固定処置	150	20	0	42	0	0	7	75	0	0	6
その他	1,306	114	1	6	0	4	13	399	10	2	757
合計	24,959	1,014	14	219	2	170	212	6,277	297	47	16,707

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	5,413	103	1	26	1	4	17	797	9	4	4,451
家族	5,149	37	5	10	0	68	13	1,337	145	8	3,526
第三者（通行人等）	2,901	524	2	6	1	22	10	1,414	16	5	901
福祉関係者	2,817	4	0	0	0	9	2	521	11	0	2,270
集客施設等関係者	1,607	19	0	28	0	9	6	588	15	3	939
職場・学校関係者	1,139	14	1	60	0	1	123	272	11	2	655
友人・近隣者	880	28	2	41	0	3	2	321	16	6	461
警察	423	69	1	0	0	3	2	104	19	12	213
医療機関スタッフ	221	1	0	7	0	0	2	22	2	0	187
消防職員・消防団員	127	27	0	0	0	0	2	41	0	2	55
その他	406	70	0	5	0	4	6	85	8	2	226
	21,083	896	12	183	2	123	185	5,502	252	44	13,884

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。

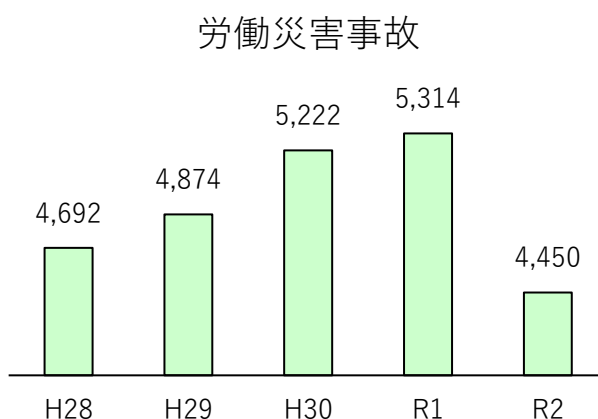
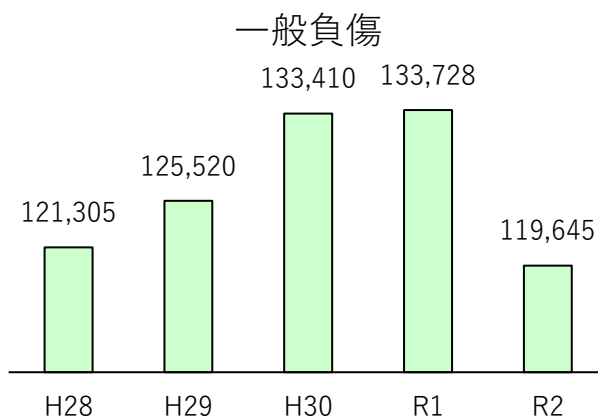
第4節 事故種別ごとの活動統計

1 事故種別ごとの搬送人員推移

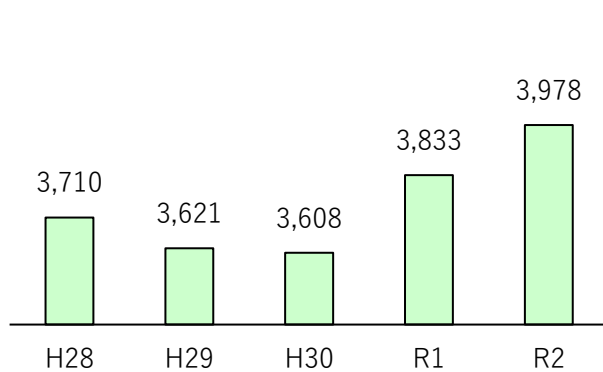
自損行為、火災事故は増加傾向にあり、急病、一般負傷、交通事故、労働災害事故、加害、運動競技事故、水難事故、自然災害事故、転院搬送は減少傾向にあります。

図表 2-4-1 事故種別ごとの搬送人員推移

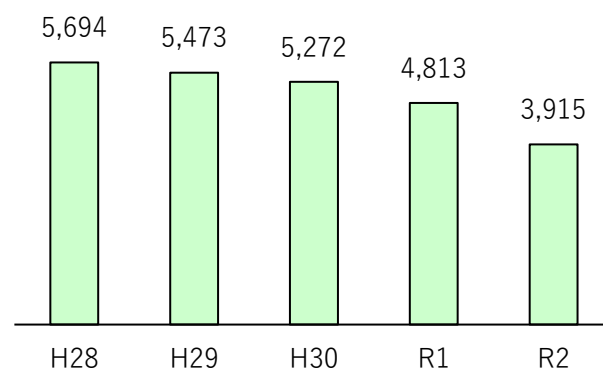
事故種別	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
急病	457,692	460,710	484,162	490,379	415,596
一般負傷	121,305	125,520	133,410	133,728	119,645
交通事故	48,403	48,036	45,333	42,844	35,653
労働災害事故	4,692	4,874	5,222	5,314	4,450
自損行為	3,710	3,621	3,608	3,833	3,978
加害	5,694	5,473	5,272	4,813	3,915
運動競技事故	5,390	5,317	5,409	5,256	2,917
火災事故	787	677	682	606	616
水難事故	523	490	487	455	363
自然災害事故	10	12	20	14	7
転院搬送	43,217	44,198	42,823	44,658	38,499



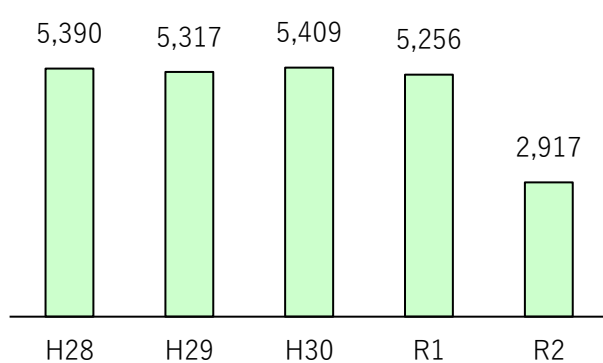
自損行為



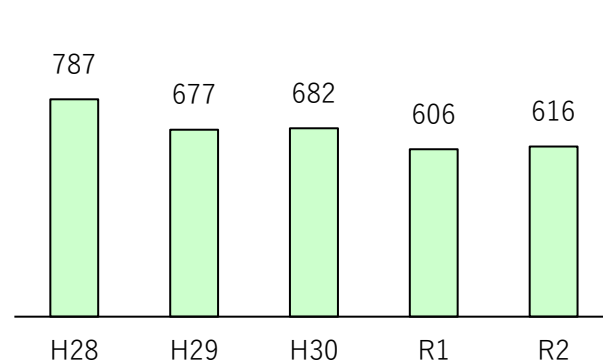
加害



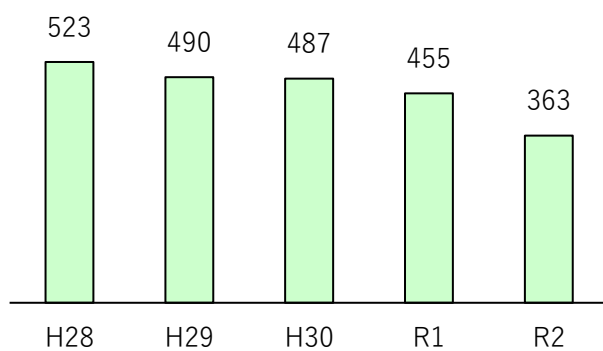
運動競技事故



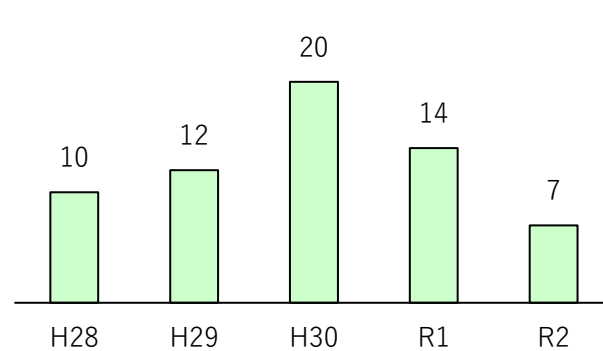
火災事故



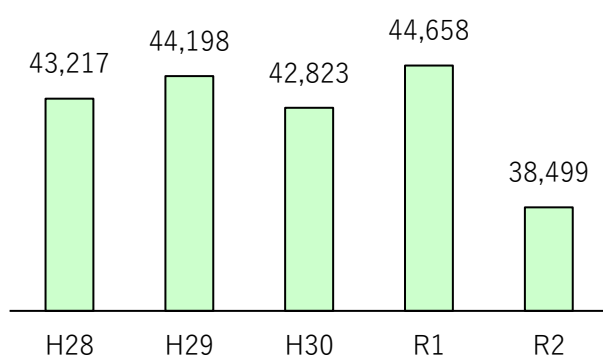
水難事故



自然災害事故



転院搬送

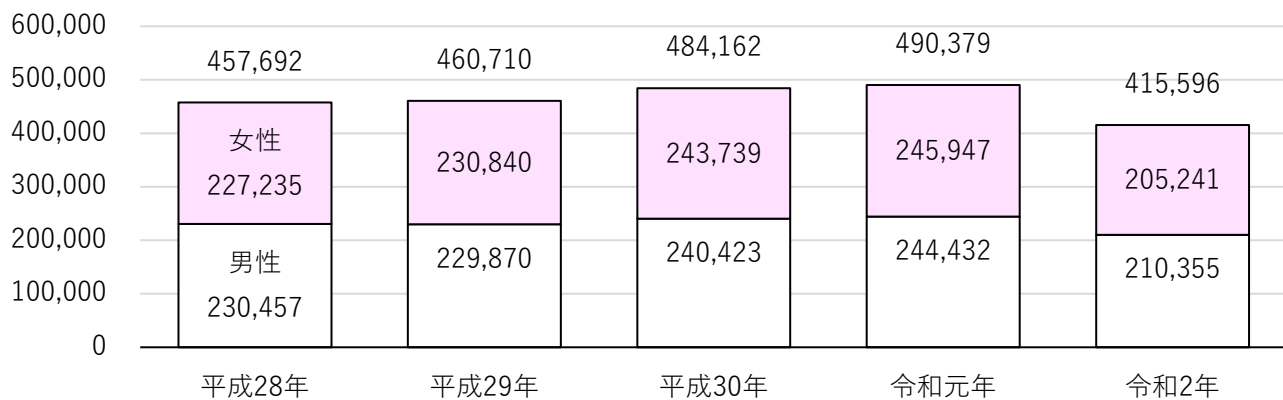


2 急病

(1) 搬送人員推移

急病の搬送人員は 415,596 人で、前年に比べ 74,783 人（15.3%）減少しています。

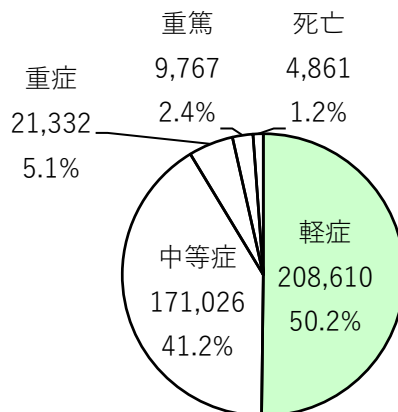
図表 2-4-2 急病の搬送人員推移



(2) 初診時程度

急病の搬送人員を初診時程度別でみると、軽症が 50.2% を占めています。

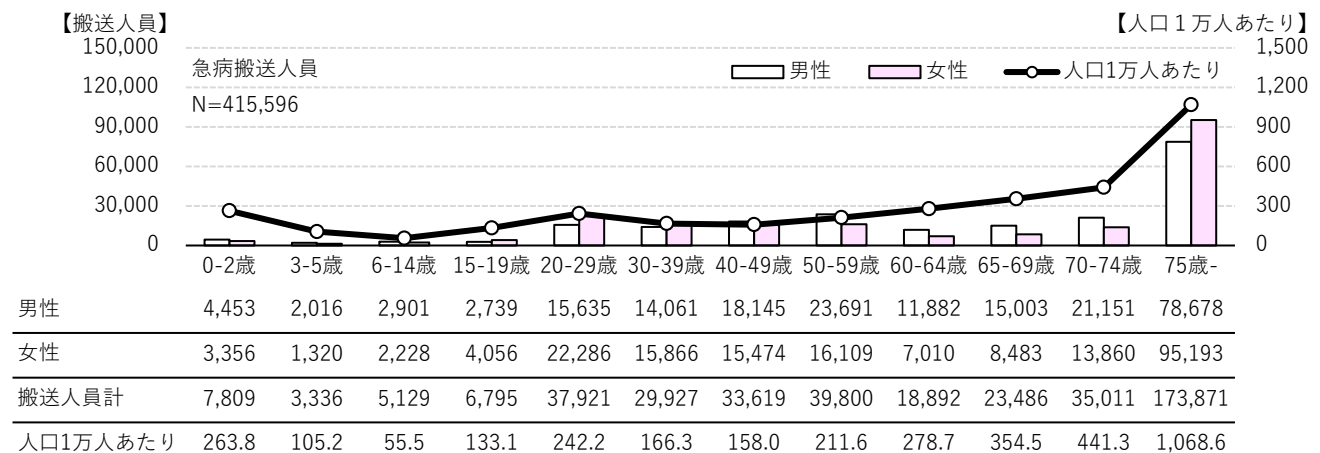
図表 2-4-3 急病の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

急病の搬送人員を年齢層別でみると、高齢者層（65 歳以上）が 55.9% で割合が多く、特に 75 歳以上が全体の 41.8% 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みると、「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（歳）												合計
		0-2	3-5	6-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65-69	70-74	75-	
痛み	頭痛・頭重感	7	46	306	316	1,843	1,694	1,605	1,618	510	496	654	2,667	11,762
	胸痛	1	10	108	179	893	927	1,463	2,030	865	959	1,226	5,165	13,826
	腹痛	101	299	954	1,605	9,465	7,284	6,604	5,938	2,181	2,307	2,831	10,340	49,909
	腰背部痛	2	1	10	80	964	1,697	2,171	2,200	811	1,016	1,248	6,183	16,383
	筋骨格系の痛み	9	45	64	55	429	630	855	1,214	646	776	1,086	5,466	11,275
	感覚器系の痛み	9	25	28	35	120	100	127	116	66	56	74	267	1,023
	その他痛み	15	43	93	81	318	334	333	387	185	201	316	1,375	3,681
意識障害	意識消失・失神（一過性）	123	85	299	491	1,470	908	1,175	1,550	791	1,011	1,539	8,638	18,080
	意識障害・混濁（遷延性）	83	94	132	222	1,413	697	1,051	1,568	872	1,060	1,710	10,968	19,870
	異常行動・言動・興奮	13	13	28	17	58	50	78	129	69	79	108	408	1,050
	無算動・昏迷・自発性欠如	4	3	17	21	62	43	69	70	27	31	53	286	686
発熱		1,975	649	583	703	3,884	2,064	1,690	1,736	914	1,491	2,744	22,966	41,399
痙攣・麻痺・ 感覚異常	痙攣	3,522	1,101	1,146	613	1,303	919	963	827	311	309	414	1,357	12,785
	不随意運動・振戦・ふるえ	31	26	43	60	173	164	210	238	183	149	227	976	2,480
	運動麻痺	5	4	10	13	63	124	526	1,036	563	807	1,178	4,878	9,207
	知覚麻痺	-	-	3	8	85	145	183	288	110	135	154	409	1,520
	言語・構語障害	-	-	4	2	26	54	186	426	282	373	642	2,651	4,646
	視野障害（視野狭窄等）	-	3	4	5	30	56	58	81	39	62	62	156	556
	聴覚障害（耳閉・耳鳴・難聴）	-	-	2	-	10	15	16	20	9	5	9	55	141
	その他麻痺等	-	-	5	12	89	121	135	175	95	91	140	414	1,277
めまい	dizziness（一般的めまい）	-	1	24	85	648	678	1,022	1,399	747	1,004	1,477	4,895	11,980
	vertigo（回転するめまい）	-	2	17	61	673	1,052	1,666	2,140	982	1,114	1,603	4,258	13,568
動悸等	動悸・不整脈感	3	5	36	74	739	926	1,249	1,295	529	642	916	3,136	9,550
	胸部違和感・胸内苦悶	-	-	13	29	189	234	405	634	288	368	565	3,250	5,975
呼吸器症状	鼻出血	17	44	54	17	60	82	192	337	193	261	334	1,082	2,673
	呼吸困難	106	74	80	48	198	275	430	678	515	680	1,150	6,620	10,854
	呼吸困難（過換気）	-	-	117	440	1,793	1,129	805	518	122	80	81	181	5,266
	息切れ、息苦しさ	96	110	157	166	1,024	1,156	1,478	1,766	967	1,122	1,871	11,048	20,961
	喀血・血痰	1	1	-	2	10	12	40	64	38	48	88	283	587
	咳・嘔声・喀痰異常	168	168	65	17	104	109	118	140	46	56	117	858	1,966
	その他呼吸器症状	65	17	23	18	58	56	54	59	35	29	76	1,169	1,659
消化器症状	嘔吐・嘔気	649	245	312	489	4,093	2,113	1,601	1,616	699	841	1,268	6,501	20,427
	下痢	36	8	10	16	175	164	147	164	80	122	117	750	1,789
	吐血	16	12	9	6	87	110	231	394	209	248	313	1,643	3,278
	下血・血便	22	12	9	15	113	127	296	467	282	367	547	2,779	5,036
	腹部膨満感・違和感	7	-	2	2	24	40	71	149	69	100	158	605	1,227
	便秘・排便困難	20	7	7	-	14	44	47	118	75	109	257	1,280	1,978
	その他消化器症状	18	1	7	3	17	36	41	76	27	45	64	379	714
泌尿器・生殖器 症状	血尿	1	1	-	6	37	32	46	87	35	54	102	643	1,044
	乏尿・尿閉	3	-	3	2	11	23	57	162	147	189	335	1,326	2,258
	性器出血	-	-	-	11	93	220	121	54	6	7	13	99	624
	月経異常・月経困難	-	-	-	8	23	14	20	7	-	-	-	-	72
	その他泌尿器・生殖器症状	6	8	10	15	43	35	37	43	21	23	30	197	468
産科症状・新生児		88	-	-	10	128	286	46	1	-	-	-	-	559
皮膚症状	黄疸	-	-	-	1	-	3	2	3	3	4	4	52	72
	発疹・湿疹	195	62	58	54	171	132	107	122	44	43	75	202	1,265
	皮下出血（紫斑等）	-	-	-	1	2	2	3	4	1	1	4	37	55
	壊疽・壊死	-	-	-	-	-	-	8	21	7	19	11	41	107
	掻痒感	10	13	19	19	56	48	46	38	10	23	21	61	364
	その他皮膚症状	27	12	13	5	32	36	41	59	20	29	54	261	589
全身症状	虚脱・脱力感・歩行困難	57	20	74	311	2,181	1,231	1,670	2,806	1,699	2,466	3,820	18,100	34,435
	脱水・栄養失調・全身衰弱	3	-	12	16	49	57	127	239	164	238	429	2,576	3,910
	不安感・孤独感	1	-	5	16	93	114	181	153	46	50	60	157	876
	悪心・悪寒	2	2	21	61	290	192	213	221	100	161	264	1,047	2,574
	不定愁訴	7	-	5	8	45	61	80	98	28	46	59	216	653
	その他全身症状	82	17	35	57	289	292	343	433	263	318	485	2,356	4,970
その他		203	47	93	188	1,661	780	1,080	1,588	866	1,165	1,828	10,158	19,657

(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 57.2%で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-6 急病の初診時傷病名別搬送人員

名称	件数	割合
症状・徴候・診断名不明確	237,640	57.2%
消化器系疾患	33,458	8.1%
呼吸器系疾患	28,648	6.9%
心・循環器疾患	24,136	5.8%
脳血管障害	21,852	5.3%
精神系疾患	12,642	3.0%
感覚器・神経系疾患	11,883	2.9%
腎泌尿器・生殖器疾患	11,050	2.7%
その他	34,287	8.3%
合計	415,596	100.0%

(6) 発生場所

急病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 74.2%で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-7 急病の発生場所別搬送人員

発生場所（区分）	搬送人員	割合
住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）	308,314	74.2%
一般道路（公道・私道・施設内道路）	25,772	6.2%
特別養護老人ホーム以外の高齢者施設、グループホーム等	19,037	4.6%
駅	10,250	2.5%
特別養護老人ホーム	8,239	2.0%
一般飲食店	8,095	1.9%
会社・オフィス	7,111	1.7%
デパート・スーパー・量販店	2,994	0.7%
その他	25,784	6.2%
合計	415,596	100.0%

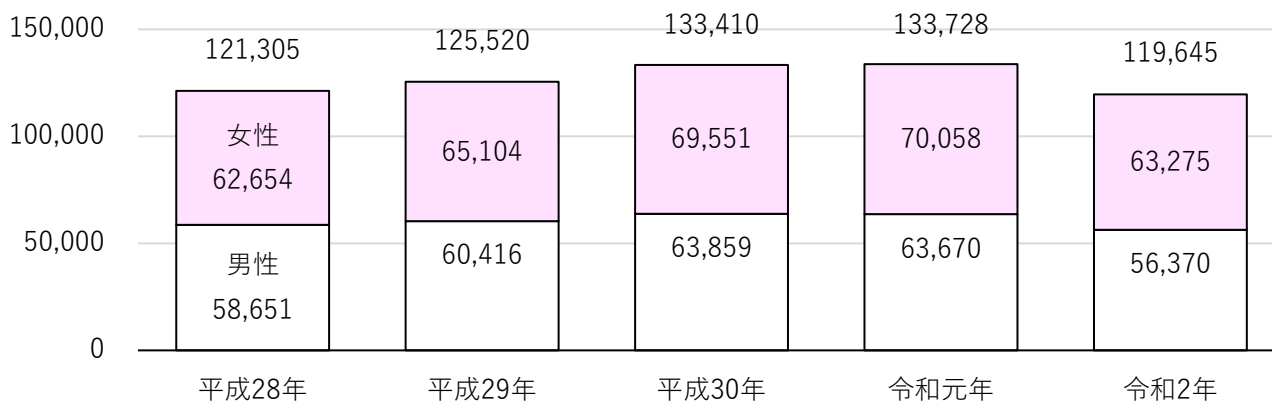
※「発生場所」が不明の場合、救急隊の「接触場所」で集計しています。

3 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 119,645 人で、前年に比べ 14,083 人（10.5%）減少しています。

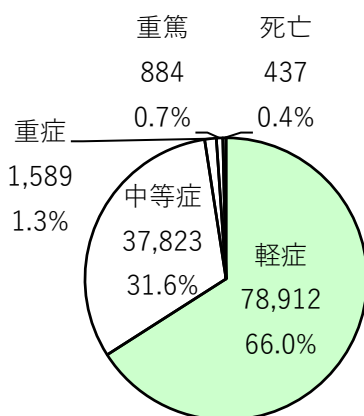
図表 2-4-8 一般負傷の搬送人員推移



(2) 初診時程度

一般負傷の搬送人員を初診時程度別でみると、軽症が 66.0% を占めています。

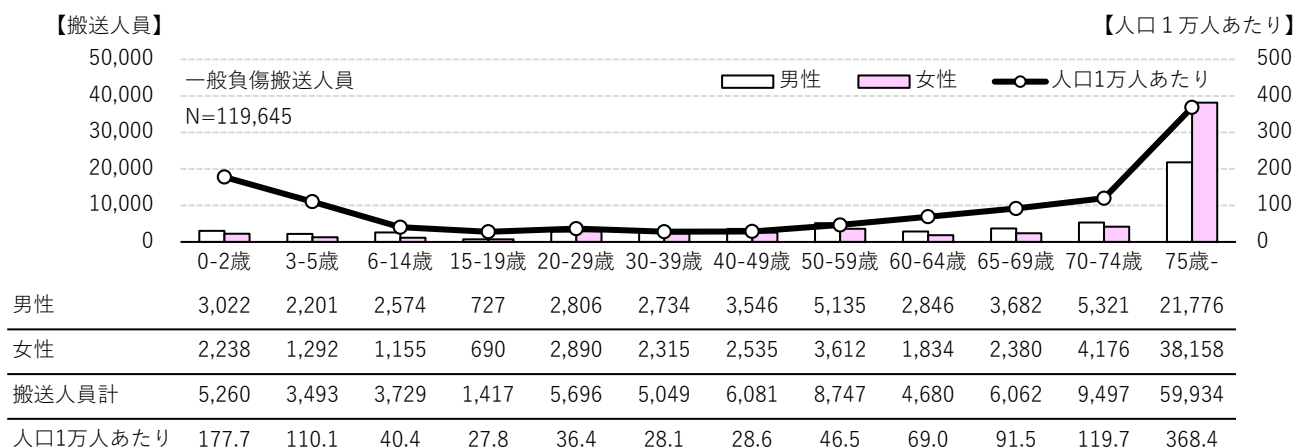
図表 2-4-9 一般負傷の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

一般負傷の搬送人員を年齢層別でみると、75 歳以上が最も多く、全体の 50.1% の割合を占めています。

図表 2-4-10 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みると、「転倒」により受傷したものが最も高い割合を占めています。

図表 2-4-11 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	45	25	71	78	296	260	247	295	151	182	327	1,631	3,608
	転倒	1,298	1,205	1,257	329	1,565	1,678	2,628	4,827	2,940	3,980	6,491	45,164	73,362
	転落・滑落	1,249	671	585	100	477	452	575	1,062	506	618	828	3,892	11,015
	墜落・飛び降り	84	69	103	16	61	62	57	57	23	35	36	65	668
	挟まれ・巻き込まれ・ねじられ	176	113	87	22	60	71	75	71	25	32	36	170	938
	轢かれ・踏まれ	9	3	5	4	12	9	3	7	1	3	-	10	66
	衝突・ぶつかり	410	441	564	108	307	296	283	330	112	127	157	622	3,757
	殴打・蹴られ	1	14	21	15	32	32	32	24	4	7	2	7	191
	ひきずられ・引っ張られ	89	42	8	2	18	25	11	14	3	6	5	49	272
	噛まれ・引っ掻き	33	15	35	18	41	53	81	97	41	32	54	143	643
	埋没・圧迫・押され	9	5	9	-	10	12	12	11	9	5	3	27	112
	飛来物・落下物	26	15	40	14	41	30	31	35	7	10	14	43	306
	その他行動・作用	76	62	78	58	204	174	170	162	56	78	128	449	1,695
	不明	117	82	52	48	322	279	317	401	246	285	449	3,163	5,761
危険物接触作用・ 環境暴露	刃物・鋭利物	67	67	136	96	401	323	295	261	99	99	102	241	2,187
	鈍器物	7	4	9	1	8	5	10	7	-	1	1	7	60
	爆発・破裂物	-	-	-	1	2	4	-	2	-	-	-	-	9
	銃器・武器	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
	高熱固体・燃焼物	22	6	1	1	6	9	10	11	2	1	1	15	85
	高熱液体・燃焼物	266	73	54	13	77	59	81	58	23	28	37	109	878
	高熱気体・燃焼物	5	1	-	-	10	5	5	5	-	1	1	5	38
	有毒固体・燃焼物	1	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	3
	有毒液体・燃焼物	3	2	1	1	4	-	1	3	2	1	1	2	21
	有毒気体・燃焼物	1	-	1	-	6	5	6	5	4	3	1	9	41
	電流・感電	3	4	-	-	-	4	-	-	-	-	-	2	13
	その他危険物	3	-	-	3	2	4	5	3	1	3	-	2	26
窒息・誤飲・異物	縊首・絞首	4	1	3	1	2	3	4	8	-	-	1	2	29
	窒息・誤飲（気道）	253	57	26	3	11	16	32	53	27	48	87	914	1,527
	溺水・入水	8	-	-	-	-	1	4	1	7	9	16	138	184
	異物（食道・消化器）	461	133	61	11	44	53	48	58	30	36	47	407	1,389
	異物（感覚器官）	21	44	3	9	18	18	11	18	5	5	11	9	172
	異物（性器・泌尿器）	-	1	1	1	1	4	1	2	-	1	-	10	22
	その他窒息・異物	53	24	6	2	7	9	6	2	2	2	3	30	146
薬物服用・吸入・ 中毒	睡眠薬・鎮痛・鎮静剤	8	3	16	85	403	277	196	145	33	30	19	82	1,297
	麻薬・覚醒剤	-	-	-	8	9	2	8	1	-	-	-	-	28
	その他医薬品	23	6	23	59	189	124	104	48	13	14	25	61	689
	消毒剤・洗浄剤	14	4	6	3	15	15	17	12	4	6	6	26	128
	有機溶剤	-	-	-	-	-	-	2	2	-	1	1	-	6
	殺虫剤・農薬・除草剤	3	1	1	-	5	4	3	3	3	1	1	15	40
	重金属・腐食剤	-	-	2	-	-	1	1	-	-	-	1	-	5
	日常生活用品	39	17	7	6	46	19	14	13	4	4	9	22	200
	自然毒・食中毒	74	54	52	17	78	59	46	31	14	10	14	24	473
	その他薬物・中毒	39	29	42	43	231	84	71	45	22	15	10	24	655
自然環境作用	高温環境	10	5	159	161	378	295	397	432	197	268	488	2,027	4,817
	低温環境	1	-	-	-	3	3	5	6	11	5	24	93	151
	その他自然環境	-	1	-	1	8	5	3	1	-	5	3	11	38
その他		249	194	204	79	285	205	172	118	53	65	57	212	1,893

(5) 疾患別搬送人員

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47.9%で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-12 一般負傷の初診時傷病名別搬送人員

名称	件数	割合
打撲・血腫・挫傷	57,286	47.9%
骨折	20,855	17.4%
開放創・離断	7,029	5.9%
症状・徴候・診断名不明確	3,607	3.0%
脱臼・捻挫	3,421	2.9%
窒息・異物誤飲	2,708	2.3%
中毒	2,385	2.0%
熱傷Ⅱ度以下	1,053	0.9%
その他	21,301	17.8%
合計	119,645	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53.5%で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-13 一般負傷の発生場所別搬送人員

発生場所（区分）	搬送人員	割合
住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）	63,979	53.5%
一般道路（公道・私道・施設内道路）	26,978	22.5%
特別養護老人ホーム以外の高齢者施設、グループホーム等	4,821	4.0%
駅	4,780	4.0%
一般飲食店	2,593	2.2%
公園・キャンプ場・ピクニックガーデン	2,201	1.8%
デパート・スーパー・量販店	1,673	1.4%
特別養護老人ホーム	1,546	1.3%
その他	11,074	9.3%
合計	119,645	100.0%

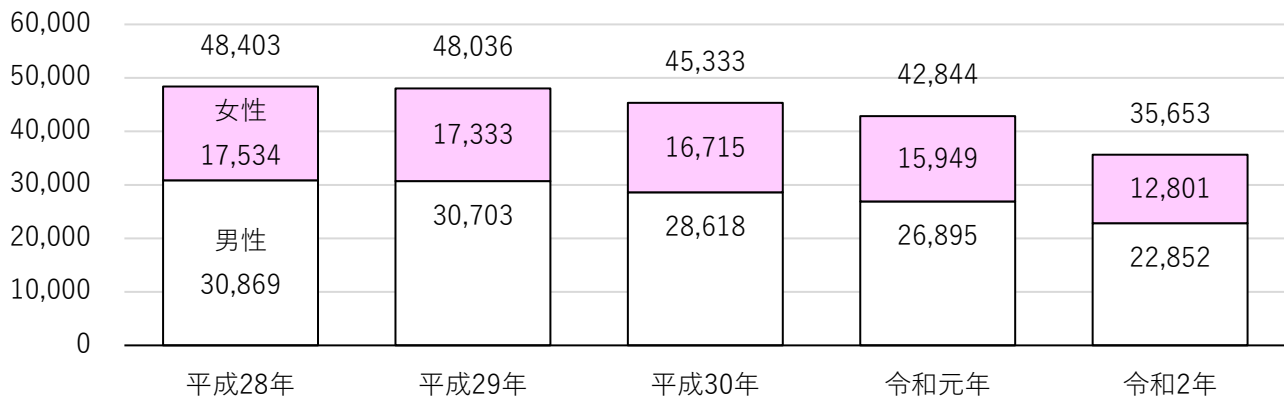
※「発生場所」が不明の場合、救急隊の「接触場所」で集計しています。

4 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 35,653 人で、前年に比べ 7,191 人（16.8%）減少しています。

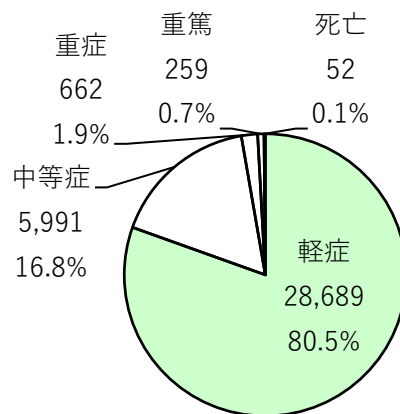
図表 2-4-14 交通事故の搬送人員推移



(2) 初診時程度

交通事故の搬送人員を初診時程度別でみると、軽症が 80.5% を占めています。

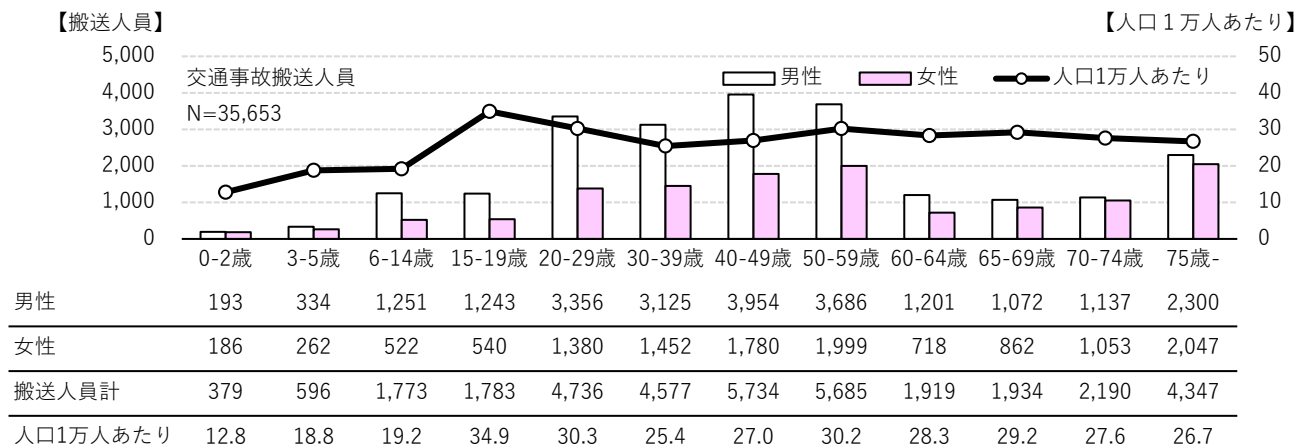
図表 2-4-15 交通事故の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

交通事故の搬送人員を年齢層別でみると、20 歳代から 60 歳代が多く、各年齢層ともに男性が多くなっています。また、人口に対する比率は、15 歳から 19 歳が最も高くなっています。

図表 2-4-16 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みると、「自転車乗車」により受傷したものが最も高い割合を占めています。

図表 2-4-17 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-	
交通事故等	歩行者で受傷	59	149	414	58	411	457	565	688	298	266	312	781	4,458
	自動車乗車で受傷	111	94	183	188	1,207	1,137	1,497	1,437	424	396	392	580	7,646
	自動二輪乗車で受傷	4	7	16	510	1,466	1,065	1,360	1,185	290	205	171	179	6,458
	自転車乗車で受傷	196	342	1,146	1,021	1,634	1,891	2,282	2,353	897	1,059	1,300	2,783	16,904
	鉄道乗車で受傷	-	-	-	1	1	-	2	5	1	1	3	4	18
	船舶乗船で受傷	-	-	-	-	2	2	1	-	-	-	-	-	5
	その他交通機関で受傷	8	3	14	5	8	15	16	9	6	2	6	12	104
不明		1	1	-	-	7	10	11	8	3	5	6	8	60

「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。

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みると、「打撲・血腫・挫傷」が 66.2%で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-18 交通事故の初診時傷病名別搬送人員

名称	件数	割合
打撲・血腫・挫傷	23,615	66.2%
骨折	2,778	7.8%
脱臼・捻挫	2,498	7.0%
開放創・離断	914	2.6%
脊椎・髄損傷	345	1.0%
症状・徴候・診断名不明確	250	0.7%
内部・臓器損傷	107	0.3%
筋・骨格系疾患	35	0.1%
その他	5,111	14.3%
合計	35,653	100.0%

(6) 発生場所

交通事故の搬送人員を発生場所別でみると、「一般道路（公道・私道・施設内道路）」が 91.5% で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-19 交通事故の発生場所別搬送人員

発生場所（区分）	搬送人員	割合
一般道路（公道・私道・施設内道路）	32,607	91.5%
高速道路・自動車専用道路	955	2.7%
住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）	789	2.2%
駐車場・駐輪施設	187	0.5%
公園・キャンプ場・ピクニックガーデン	132	0.4%
コンビニエンスストア	129	0.4%
警察署・交番	122	0.3%
デパート・スーパー・量販店	110	0.3%
その他	622	1.7%
合計	35,653	100.0%

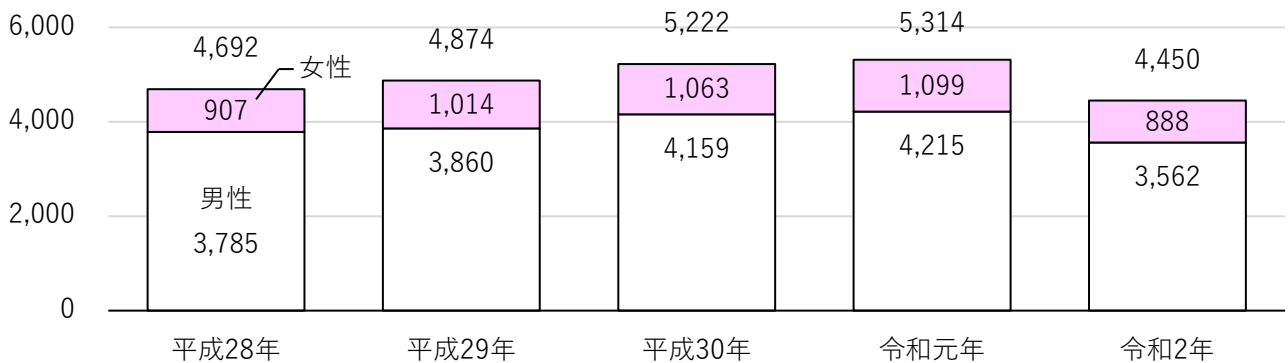
※「発生場所」が不明の場合、救急隊の「接触場所」で集計しています。

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4,450人で、前年に比べ864人（16.3%）減少しています。

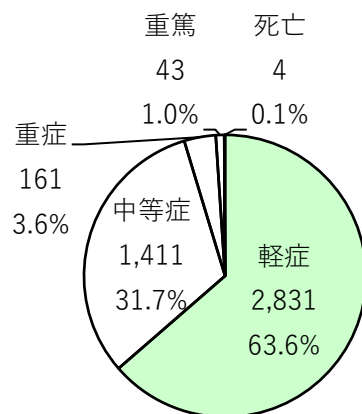
図表 2-4-20 労働災害事故の搬送人員推移



(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みると、軽症が63.6%を占めています。

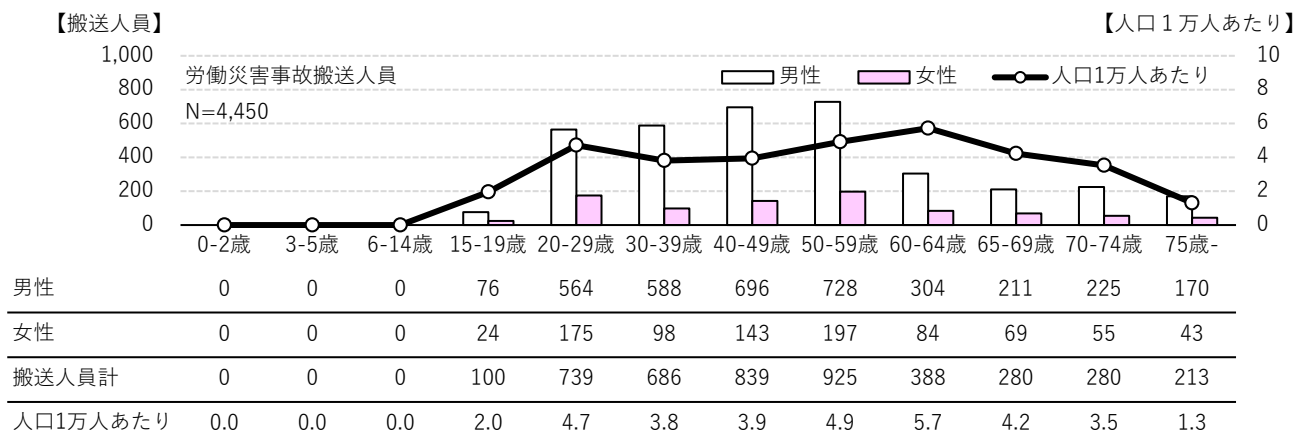
図表 2-4-21 労働災害事故の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

労働災害事故の搬送人員を年齢層別でみると、20歳代から50歳代の男性が高い多く、人口に対する比率は、60歳から64歳が最も高くなっています。また、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みると、「転落・滑落」により受傷したもの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図表

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	15	24	18	21	5	6	2	2	96
	転倒	-	-	-	7	77	79	124	204	111	69	86	61	818
	転落・滑落	-	-	-	7	82	110	163	213	95	86	66	53	875
	墜落・飛び降り	-	-	-	6	19	26	47	47	18	10	18	5	196
	挟まれ・巻き込まれ・ねじられ	-	-	-	13	93	102	123	133	53	19	31	30	597
	轢かれ・踏まれ	-	-	-	5	8	17	13	10	5	7	5	4	74
	衝突・ぶつかり	-	-	-	7	72	64	91	78	35	22	12	17	398
	殴打・蹴られ	-	-	-	-	-	2	4	1	-	-	-	-	7
	ひきずられ・引っ張られ	-	-	-	-	2	2	-	1	1	-	-	-	6
	噛まれ・引っ掻き	-	-	-	-	10	9	4	1	1	-	4	-	29
	埋没・圧迫・押され	-	-	-	1	3	5	4	2	-	-	1	-	16
	飛来物・落下物	-	-	-	4	32	27	28	30	9	6	8	3	147
	その他行動・作用	-	-	-	2	28	21	21	16	4	2	3	2	99
	不明	-	-	-	1	3	2	6	9	3	4	4	2	34
危険物接触作用・ 環境暴露	刃物・鋭利物	-	-	-	28	181	120	116	106	33	31	26	22	663
	鈍器物	-	-	-	1	5	6	8	2	1	3	1	-	27
	爆発・破裂物	-	-	-	-	1	2	2	2	-	-	1	-	8
	銃器・武器	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
	高熱固体・燃焼物	-	-	-	1	1	1	1	1	-	-	-	1	6
	高熱液体・燃焼物	-	-	-	8	35	11	9	9	2	3	1	1	79
	高熱気体・燃焼物	-	-	-	-	2	-	-	-	-	1	-	-	3
	有毒液体・燃焼物	-	-	-	1	1	2	1	-	-	1	1	-	7
	有毒気体・燃焼物	-	-	-	-	3	4	4	3	1	2	-	-	17
	電流・感電	-	-	-	-	5	4	2	3	-	-	-	2	16
	その他危険物	-	-	-	-	1	1	1	-	1	-	-	-	4
窒息・誤飲・異物	縊首・絞首	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
	窒息・誤飲（気道）	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
	異物（食道・消化器）	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	2
	異物（感覚器官）	-	-	-	-	2	1	1	-	-	-	-	-	4
薬物服用・吸入・ 中毒	消毒剤・洗浄剤	-	-	-	-	3	2	3	-	-	1	-	-	9
	有機溶剤	-	-	-	1	1	2	-	-	1	1	-	-	6
	日常生活用品	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
	自然毒・食中毒	-	-	-	-	-	3	1	1	-	-	-	-	5
	その他薬物・中毒	-	-	-	1	1	-	1	1	-	-	-	-	4
自然環境作用	高温環境	-	-	-	2	46	32	39	27	9	5	7	5	172
	低温環境	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
	落雷	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	2
	その他自然環境	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	1	3
その他		-	-	-	1	2	3	2	4	-	-	2	2	16

(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みると、「打撲・血腫・挫傷」が 39.7%で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-24 労働災害事故の初診時傷病名別搬送人員

名称	件数	割合
打撲・血腫・挫傷	1,765	39.7%
開放創・離断	936	21.0%
骨折	607	13.6%
脱臼・捻挫	130	2.9%
症状・徴候・診断名不明確	127	2.9%
熱傷Ⅱ度以下	104	2.3%
脊椎・髄損傷	39	0.9%
筋・骨格系疾患	28	0.6%
その他	714	16.0%
合計	4,450	100.0%

(6) 発生場所

労働災害事故の搬送人員を発生場所別でみると、「工場・製造所・作業場」が 23.5%で最も高い割合を占めています。

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（区分）	搬送人員	割合
工場・製造所・作業場	1,046	23.5%
一般道路（公道・私道・施設内道路）	507	11.4%
住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）	452	10.2%
建築・工事現場	419	9.4%
一般飲食店	383	8.6%
会社・オフィス	344	7.7%
デパート・スーパー・量販店	201	4.5%
一般小売・販売店	127	2.9%
その他	971	21.8%
合計	4,450	100.0%

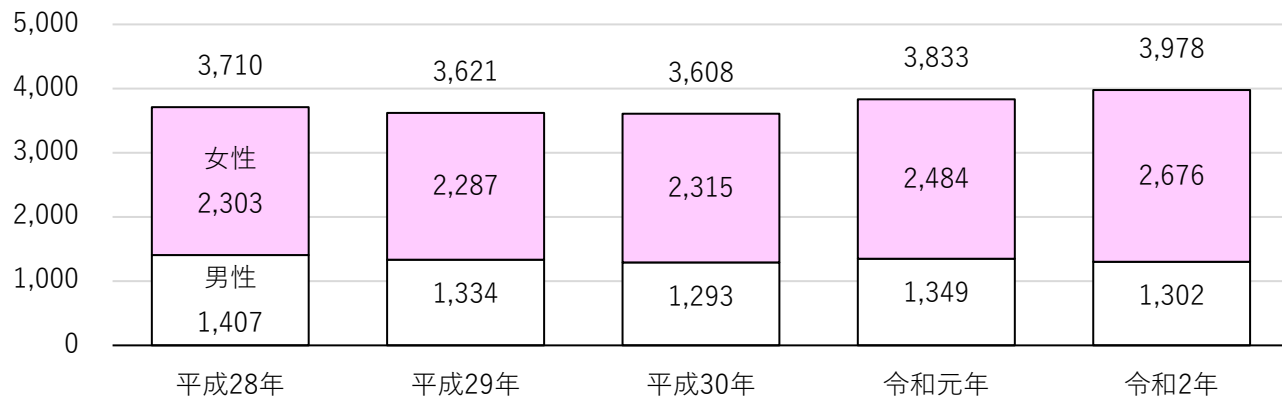
※「発生場所」が不明の場合、救急隊の「接触場所」で集計しています。

6 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 3,978 人で、前年に比べ 145 人（3.8%）増加しています。

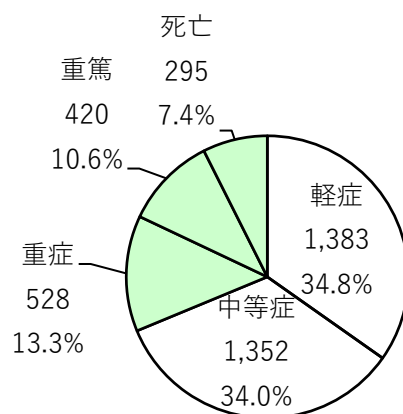
図表 2-4-26 自損行為の搬送人員推移



(2) 初診時程度

自損行為の搬送人員を初診時程度別でみると、重症以上が 31.2% を占めています。

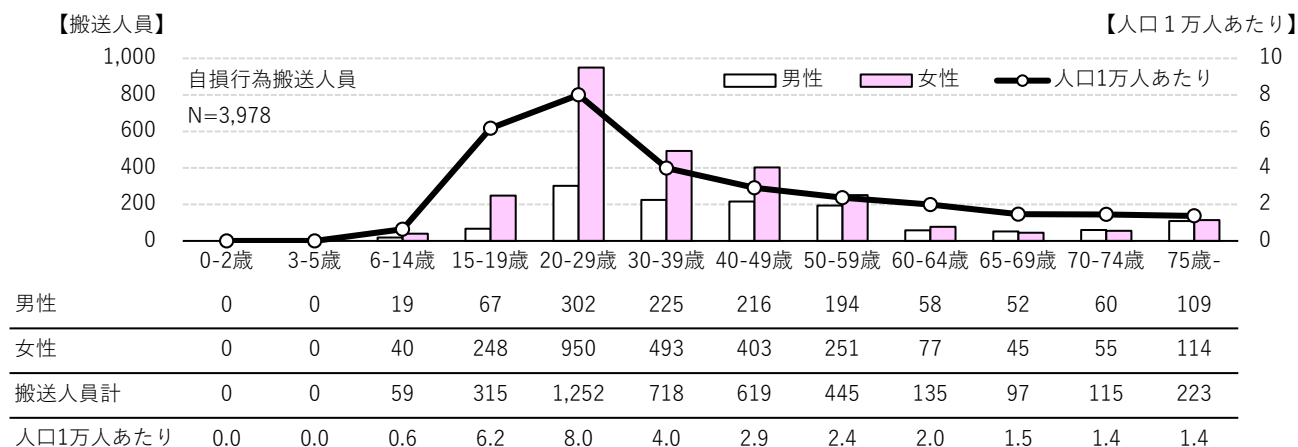
図表 2-4-27 自損行為の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

自損行為の搬送人員を年齢層別でみると、20 歳代から 40 歳代の女性が多く、特に 20 歳代が、最も高い割合を占めています。

図表 2-4-28 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、「睡眠薬・鎮痛・鎮静剤」により受傷したものが最も高い割合を占めています。

図表 2-4-29 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	2
	転倒	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
	転落・滑落	-	-	4	5	21	14	10	7	2	3	3	3	72
	墜落・飛び降り	-	-	10	33	82	43	41	19	11	11	9	9	268
	挟まれ・巻き込まれ・ねじられ	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
	轢かれ・踏まれ	-	-	-	2	1	1	-	1	-	-	1	1	7
	衝突・ぶつかり	-	-	-	4	12	8	9	2	-	-	-	1	36
	殴打・蹴られ	-	-	-	1	4	1	1	-	-	-	-	-	7
	ひきずられ・引っ張られ	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2
	噛まれ・引っ掻き	-	-	-	-	2	-	-	1	-	-	-	-	3
	埋没・圧迫・押され	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	2
	飛来物・落下物	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
	その他行動・作用	-	-	-	1	3	1	1	6	-	-	1	3	16
	不明	-	-	2	-	13	7	4	5	2	-	2	1	36
危険物接触作用・ 環境暴露	刃物・鋭利物	-	-	8	68	247	140	153	139	39	32	32	58	916
	鈍器物	-	-	-	-	1	3	-	-	-	-	-	-	4
	銃器・武器	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
	高熱固体・燃焼物	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	2
	高熱液体・燃焼物	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
	高熱気体・燃焼物	-	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-	-	3
	有毒液体・燃焼物	-	-	-	-	-	-	3	1	-	-	-	1	5
	有毒気体・燃焼物	-	-	-	-	11	7	3	-	1	1	-	-	23
	その他危険物	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
窒息・誤飲・異物	縊首・絞首	-	-	9	23	120	100	125	96	35	26	38	84	656
	窒息・誤飲（気道）	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	3
	溺水・入水	-	-	-	1	6	3	2	2	-	1	-	2	17
	異物（食道・消化器）	-	-	-	-	2	-	3	-	-	-	-	-	5
	その他窒息・異物	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	2
薬物服用・吸入・ 中毒	睡眠薬・鎮痛・鎮静剤	-	-	14	113	471	286	184	115	30	13	22	40	1,288
	その他医薬品	-	-	10	53	192	76	52	31	8	2	5	7	436
	消毒剤・洗浄剤	-	-	-	2	16	5	11	7	4	3	1	3	52
	有機溶剤	-	-	-	-	1	-	-	1	-	1	-	-	3
	殺虫剤・農薬・除草剤	-	-	-	-	1	-	3	2	-	1	1	1	9
	重金属・腐食剤	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
	日常生活用品	-	-	2	1	12	7	4	1	1	2	-	2	32
	自然毒・食中毒	-	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-	-	3
	その他薬物・中毒	-	-	-	5	27	13	5	6	1	-	-	2	59
その他		-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	2

(5) 外傷形態

自損行為の搬送人員を初診時傷病名別でみると、「中毒」が 38.7%で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-30 自損行為の初診時傷病名別搬送人員

名称	件数	割合
中毒	1,539	38.7%
開放創・離断	631	15.9%
症状・徴候・診断名不明確	278	7.0%
打撲・血腫・挫傷	229	5.8%
窒息・異物誤飲	140	3.5%
精神系疾患	107	2.7%
骨折	63	1.6%
心・循環器疾患	23	0.6%
その他	968	24.3%
合計	3,978	100.0%

(6) 発生場所

自損行為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 82.2%で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-31 自損行為の発生場所別搬送人員

発生場所（区分）	搬送人員	割合
住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）	3,269	82.2%
一般道路（公道・私道・施設内道路）	235	5.9%
警察署・交番	68	1.7%
公園・キャンプ場・ピクニックガーデン	65	1.6%
ホテル・旅館・簡易宿泊所	53	1.3%
河川・水路	47	1.2%
駅	42	1.1%
特別養護老人ホーム以外の高齢者施設、グループホーム等	39	1.0%
その他	160	4.0%
合計	3,978	100.0%

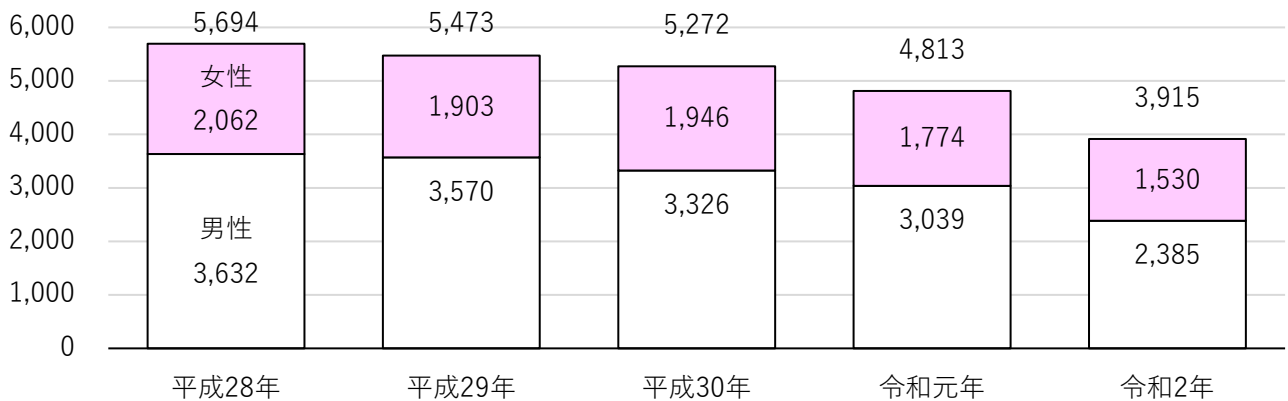
※「発生場所」が不明の場合、救急隊の「接触場所」で集計しています。

7 加害

(1) 搬送人員推移

加害（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 3,915 人で、前年に比べ 898 人（18.7%）減少しています。

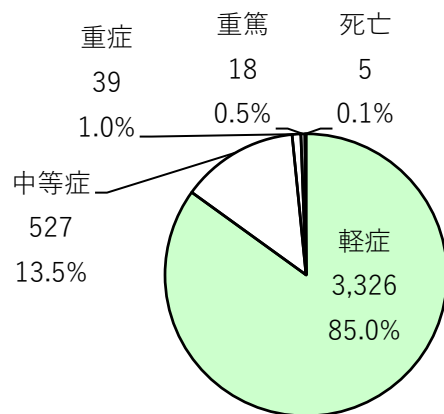
図表 2-4-32 加害の搬送人員推移



(2) 初診時程度

加害の搬送人員を初診時程度別でみると、軽症が 85.0% を占めています。

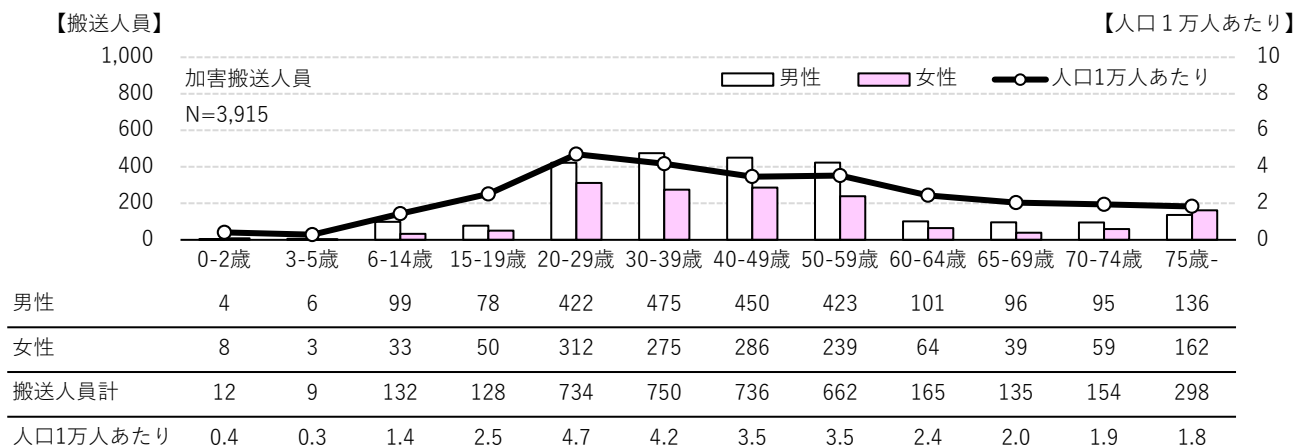
図表 2-4-33 加害の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

加害の搬送人員を年齢層別でみると、20 歳代から 50 歳代の男性が高い割合を占めています。

図表 2-4-34 加害の年齢層別搬送人員



(4) 事故発症時動作

加害の搬送人員を事故発症時動作別でみると、「殴打・蹴られ」により受傷したものが最も高い割合を占めています。

図表 2-4-35 加害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
	転倒	1	1	6	4	27	31	36	42	10	14	21	35	228
	転落・滑落	2	-	1	1	8	6	8	8	1	2	1	3	41
	墜落・飛び降り	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	2
	挟まれ・巻き込まれ・ねじられ	-	-	1	2	3	5	3	7	1	-	1	2	25
	轢かれ・踏まれ	-	1	3	2	1	-	1	3	1	-	-	1	13
	衝突・ぶつかり	-	1	14	10	35	48	52	51	13	11	15	30	280
	殴打・蹴られ	5	5	78	84	524	523	483	416	99	83	76	166	2,542
	ひきずられ・引っ張られ	-	-	1	5	19	22	22	19	1	3	4	6	102
	噛まれ・引っ掻き	1	-	3	2	5	12	18	10	3	-	1	6	61
	埋没・圧迫・押され	-	-	2	2	18	25	29	27	10	12	8	17	150
	飛来物・落下物	-	-	10	2	6	10	12	9	4	1	3	3	60
	その他行動・作用	2	1	4	2	20	14	15	15	5	-	6	5	89
	不明	-	-	1	-	14	6	8	12	2	3	3	9	58
危険物接触作用・ 環境暴露	刃物・鋭利物	-	-	5	8	33	33	27	27	12	5	8	10	168
	鈍器物	-	-	3	-	5	7	7	9	1	-	3	-	35
	銃器・武器	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	2
	高熱固体・燃焼物	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
	高熱液体・燃焼物	-	-	-	1	1	-	3	-	-	-	1	-	6
	有毒液体・燃焼物	-	-	-	-	1	3	1	-	-	-	-	-	5
	有毒気体・燃焼物	-	-	-	-	-	1	3	-	-	-	-	1	5
	電流・感電	-	-	-	-	-	1	-	1	1	-	-	-	3
	その他危険物	-	-	-	-	1	1	-	2	-	-	-	-	4
	窒息・誤飲・異物	-	-	-	1	3	1	4	3	-	-	-	2	14
薬物服用・吸入・ 中毒	異物（感覚器官）	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	2
	異物（性器・泌尿器）	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
	その他医薬品	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
	消毒剤・洗浄剤	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	3
	殺虫剤・農薬・除草剤	-	-	-	-	2	-	-	-	1	-	-	1	4
その他	日常生活用品	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
	その他薬物・中毒	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
	その他	-	-	-	-	4	1	1	-	-	-	-	1	7

(5) 外傷形態

加害の搬送人員を初診時傷病名別でみると、「打撲・血腫・挫傷」が72.1%で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-36 加害の初診時傷病名別搬送人員

名称	件数	割合
打撲・血腫・挫傷	2,822	72.1%
開放創・離断	301	7.7%
骨折	161	4.1%
脱臼・捻挫	84	2.1%
症状・徴候・診断名不明確	49	1.3%
脊椎・髄損傷	18	0.5%
熱傷Ⅱ度以下	14	0.4%
内部・臓器損傷	7	0.2%
その他	459	11.7%
合計	3,915	100.0%

(6) 発生場所

加害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37.9%で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-37 加害の発生場所別搬送人員

発生場所（区分）	搬送人員	割合
住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）	1,483	37.9%
一般道路（公道・私道・施設内道路）	1,150	29.4%
警察署・交番	407	10.4%
一般飲食店	251	6.4%
駅	203	5.2%
公園・キャンプ場・ピクニックガーデン	48	1.2%
コンビニエンスストア	44	1.1%
ホテル・旅館・簡易宿泊所	39	1.0%
その他	290	7.4%
合計	3,915	100.0%

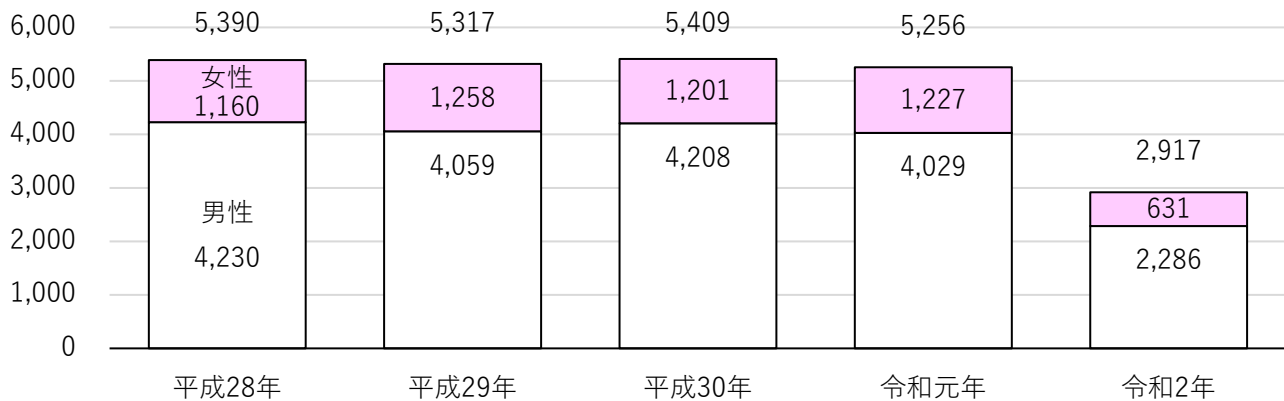
※「発生場所」が不明の場合、救急隊の「接触場所」で集計しています。

8 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 2,917 人で、前年に比べ 2,339 人（44.5％）減少しています。

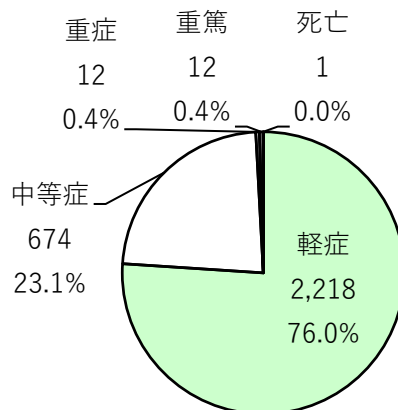
図表 2-4-38 運動競技事故の搬送人員推移



(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みると、軽症が 76.0％を占めています。

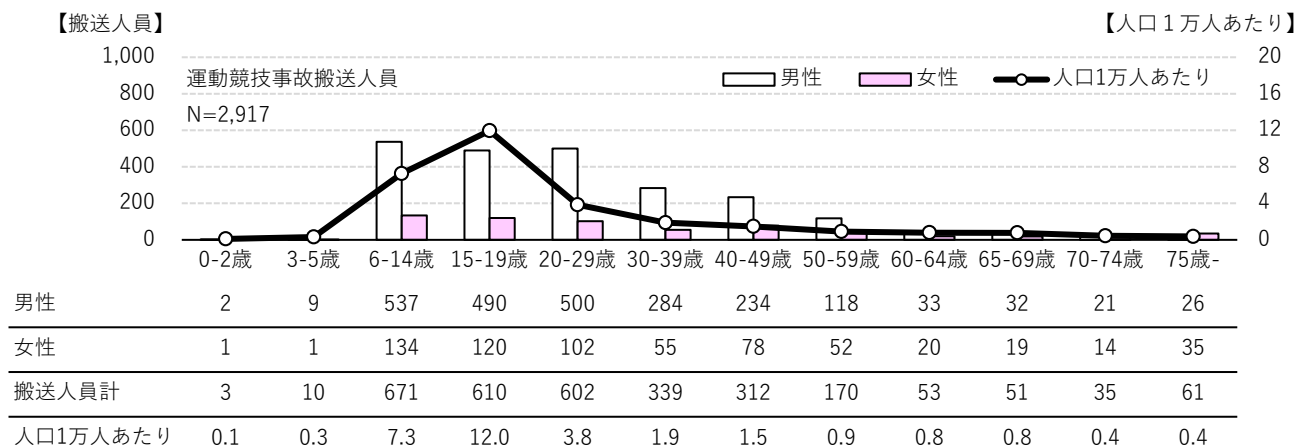
図表 2-4-39 運動競技事故の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

運動競技事故の搬送人員を年齢層別でみると、6 歳から 29 歳の男性が高い割合を占めています。

図表 2-4-40 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」により受傷したものが最も高い割合を占めています。

図表 2-4-41 運動競技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	-	-	40	51	89	79	64	32	12	5	6	13	391
	転倒	1	6	296	174	141	92	101	64	20	27	18	34	974
	転落・滑落	-	1	16	14	26	12	7	3	3	1	-	-	83
	墜落・飛び降り	1	-	7	2	9	5	1	-	-	-	-	-	25
	挟まれ・巻き込まれ・ねじられ	-	-	3	8	17	9	7	-	-	1	-	1	46
	轢かれ・踏まれ	-	-	7	2	3	1	3	1	-	-	-	-	17
	衝突・ぶつかり	-	1	196	228	185	56	61	33	7	9	3	5	784
	殴打・蹴られ	-	1	10	23	27	15	7	3	1	-	-	-	87
	ひきずられ・引っ張られ	-	-	1	2	8	1	-	3	2	-	-	-	17
	埋没・圧迫・押され	-	-	1	6	4	-	1	-	1	-	-	-	13
	飛来物・落下物	-	-	32	34	19	7	6	7	1	2	1	2	111
	その他行動・作用	1	-	37	43	59	52	44	20	2	3	5	1	267
	不明	-	-	1	1	2	1	1	-	-	1	-	-	7
危険物接触作用・環境暴露	刃物・鋭利物	-	-	2	-	-	3	1	-	1	1	-	-	8
	鈍器物	-	-	4	2	1	-	-	-	1	-	-	-	8
窒息・誤飲・異物	溺水・入水	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
自然環境作用	高温環境	-	1	16	17	9	5	5	2	2	1	2	3	63
	その他自然環境	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
その他		-	-	2	3	3	-	3	2	-	-	-	1	14

(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みると、「打撲・血腫・挫傷」が 37.8% で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-42 運動競技事故の初診時傷病名別搬送人員

名称	件数	割合
打撲・血腫・挫傷	1,102	37.8%
骨折	618	21.2%
脱臼・捻挫	474	16.2%
開放創・離断	89	3.1%
症状・徴候・診断名不明確	85	2.9%
脊椎・髄損傷	27	0.9%
内部・臓器損傷	23	0.8%
筋・骨格系疾患	22	0.8%
その他	477	16.4%
合計	2,917	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みると、「野球場・運動場・体育館」が38.4%で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-43 運動競技事故の発生場所別搬送人員

発生場所（区分）	搬送人員	割合
野球場・運動場・体育館	1,120	38.4%
小・中・高等・大学等	760	26.1%
野球場・運動場・体育館、プール（単独施設）、ゴルフ場、 スポーツクラブ・ジム等以外の運動施設	252	8.6%
スポーツクラブ・ジム	173	5.9%
公園・キャンプ場・ピクニックガーデン	122	4.2%
住宅（専用・共同・寮・寄宿舎）	119	4.1%
一般道路（公道・私道・施設内道路）	112	3.8%
競馬・競輪・競艇場	35	1.2%
その他	224	7.7%
合計	2,917	100.0%

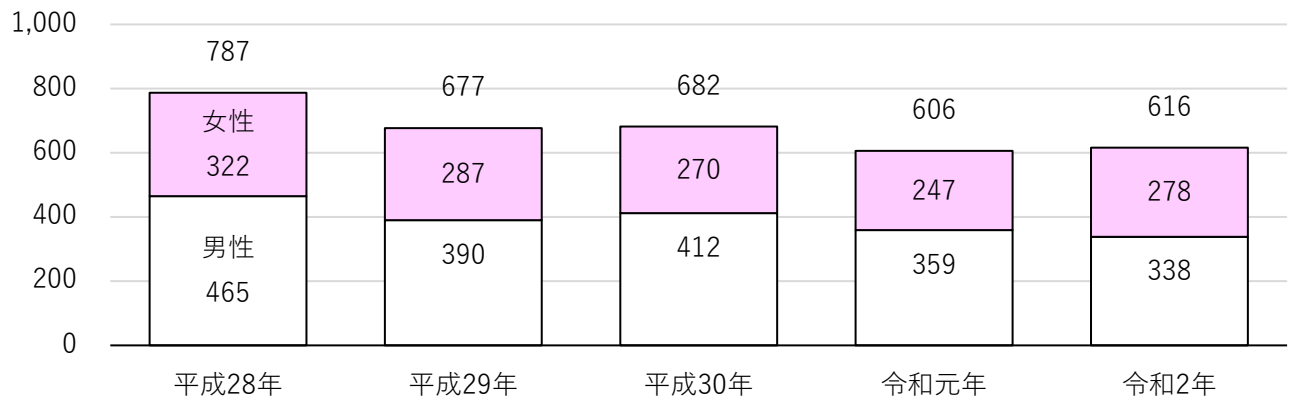
※「発生場所」が不明の場合、救急隊の「接触場所」で集計しています。

9 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 616 人で、前年に比べ 10 人（1.7%）増加しています。

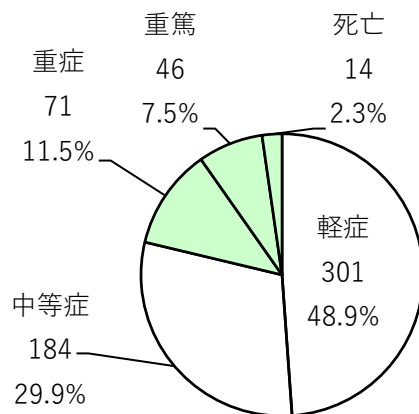
図表 2-4-44 火災事故の搬送人員推移



(2) 初診時程度

火災事故の搬送人員を初診時程度別でみると、重症以上が 21.3% を占めています。

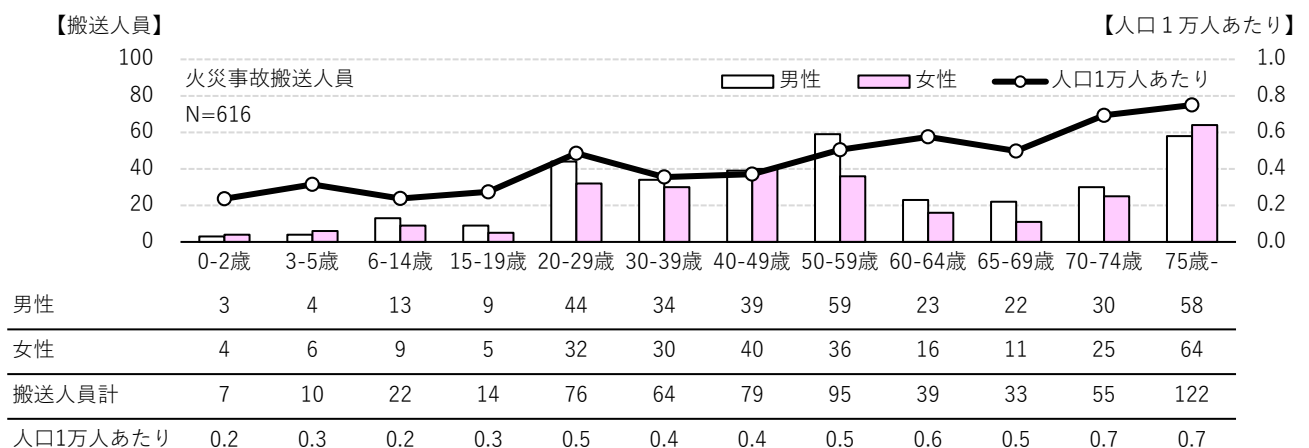
図表 2-4-45 火災事故の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

火災事故の搬送人員を年齢層別でみると、75 歳以上が最も多く、全体の 19.8% の割合を占めており、20 歳代、30 歳代、40 歳代、50 歳代、及び 75 歳以上が高い割合を占めています。

図表 2-4-46 火災事故の年齢層別搬送人員



(4) 事故発症時動作

火災事故の搬送人員を事故発症時動作別でみると、「高熱気体・燃焼物」により受傷したものが最も高い割合を占めています。

図表 2-4-47 火災事故の事故発症時動作別搬送人員

事故発症時動作		年齢層（歳）												合計
		0-2	3-5	6-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65-69	70-74	75-	
行動・物体作用	外力作用・接触のない動作	-	-	-	-	1	2	-	-	-	1	3	1	8
	転倒	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	1	3
	転落・滑落	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
	墜落・飛び降り	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
	衝突・ぶつかり	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	1	3
	その他行動・作用	1	-	1	-	2	-	1	-	-	-	-	-	5
	不明	-	-	-	-	-	2	1	3	1	2	5	9	23
危険物接触作用・ 環境暴露	刃物・鋭利物	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2
	爆発・破裂物	-	-	-	-	6	2	8	-	1	-	2	7	26
	高熱固体・燃焼物	-	3	7	3	5	8	8	9	4	-	7	15	69
	高熱液体・燃焼物	1	-	-	1	10	2	2	11	-	2	-	6	35
	高熱気体・燃焼物	2	1	10	6	40	40	48	53	27	20	29	67	343
	有毒気体・燃焼物	2	1	1	2	7	2	3	8	3	4	4	5	42
	電流・感電	1	4	3	1	-	3	2	2	-	1	1	1	19
	その他危険物	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	2
窒息・誤飲・異物	異物（食道・消化器）	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
	その他窒息・異物	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	2
薬物服用・吸入・ 中毒	その他薬物・中毒	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	2
自然環境作用	高温環境	-	-	-	-	2	-	1	2	1	1	1	3	11
その他		-	-	-	-	-	3	3	4	-	2	2	4	18

(5) 外傷形態

火災事故の搬送人員を初診時傷病名別でみると、「熱傷Ⅱ度以下」が62.0%で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-48 火災事故の初診時傷病名別搬送人員

名称	件数	割合
熱傷Ⅱ度以下	382	62.0%
熱傷Ⅲ度以上	45	7.3%
中毒	36	5.8%
症状・徴候・診断名不明確	35	5.7%
呼吸器系疾患	15	2.4%
打撲・血腫・挫傷	12	1.9%
心・循環器疾患	3	0.5%
開放創・離断	2	0.3%
その他	86	14.0%
合計	616	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78.4%で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-49 火災事故の発生場所別搬送人員

発生場所（区分）	搬送人員	割合
住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）	483	78.4%
一般道路（公道・私道・施設内道路）	36	5.8%
一般飲食店	34	5.5%
工場・製造所・作業場	15	2.4%
会社・オフィス	9	1.5%
一般小売・販売店	6	1.0%
建築・工事現場	5	0.8%
デパート・スーパー・量販店	4	0.6%
その他	24	3.9%
合計	616	100.0%

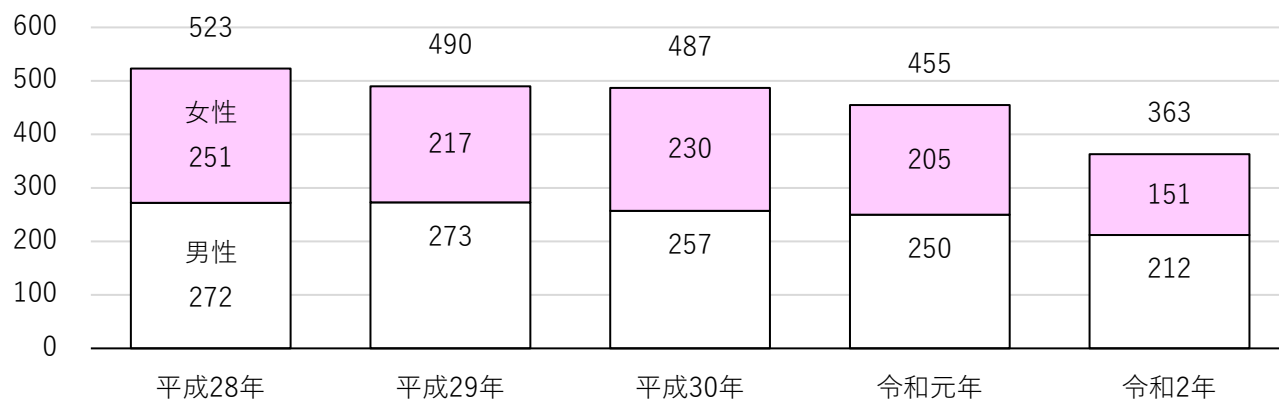
※「発生場所」が不明の場合、救急隊の「接触場所」で集計しています。

10 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 363 人で、前年に比べ 92 人（20.2%）減少しています。

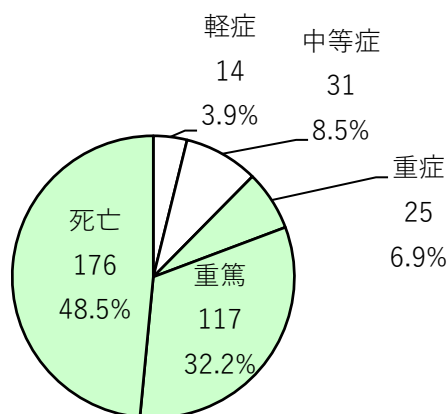
図表 2-4-50 水難事故の搬送人員推移



(2) 初診時程度

水難事故の搬送人員を初診時程度別でみると、重症以上が 87.6% を占めています。

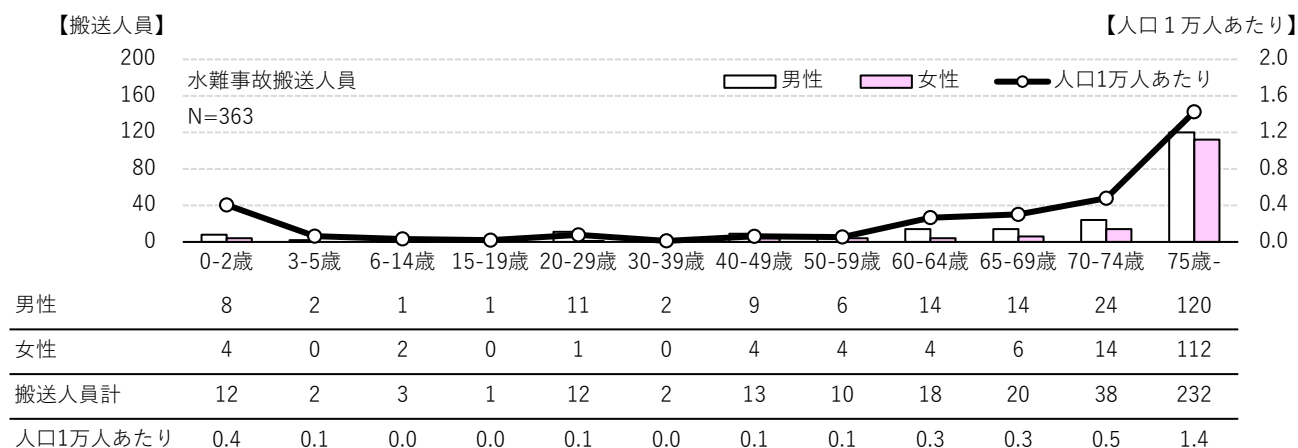
図表 2-4-51 水難事故の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

水難事故の搬送人員を年齢層別でみると、75 歳以上が最も多く、全体の 63.9% の割合を占めています。

図表 2-4-52 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でみると、「溺水・入水」により受傷したものが最も高い割合を占めています。

図表 2-4-53 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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
	墜落・飛び降り	-	-	-	-	3	-	1	1	1	-	-	1	7
	その他行動・作用	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
	不明	-	-	-	-	2	-	1	-	8	1	3	6	21
窒息・誤飲・異物	窒息・誤飲（気道）	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
	溺水・入水	12	2	3	1	6	2	10	9	9	19	34	222	329
自然環境作用	低温環境	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
その他		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2

(5) 外傷形態

水難事故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 43.5%で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-54 水難事故の初診時傷病名別搬送人員

名称	件数	割合
症状・徴候・診断名不明確	158	43.5%
窒息・異物誤飲	31	8.5%
心・循環器疾患	15	4.1%
打撲・血腫・挫傷	5	1.4%
診断不明	3	0.8%
呼吸器系疾患	3	0.8%
精神系疾患	2	0.6%
筋・骨格系疾患	1	0.3%
その他	145	39.9%
合計	363	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 71.1%で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-55 水難事故の発生場所別搬送人員

発生場所（区分）	搬送人員	割合
住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）	258	71.1%
河川・水路	66	18.2%
サウナ・銭湯（単独施設）	14	3.9%
特別養護老人ホーム以外の高齢者施設、グループホーム等	6	1.7%
健康ランド・スーパー銭湯	5	1.4%
海	3	0.8%
ホテル・旅館・簡易宿泊所	3	0.8%
特別養護老人ホーム	2	0.6%
その他	6	1.7%
合計	363	100.0%

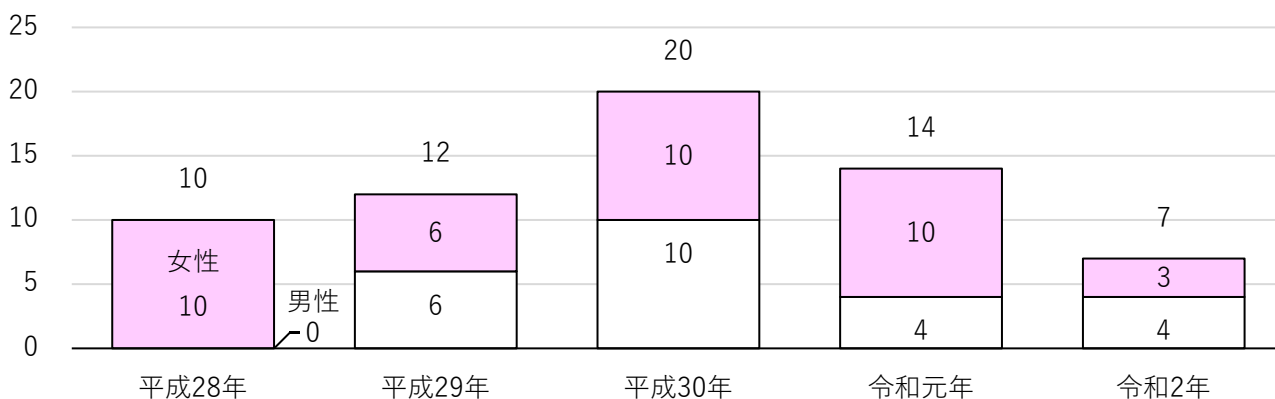
※「発生場所」が不明の場合、救急隊の「接触場所」で集計しています。

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7人で、前年に比べ7人（50%）減少しています。

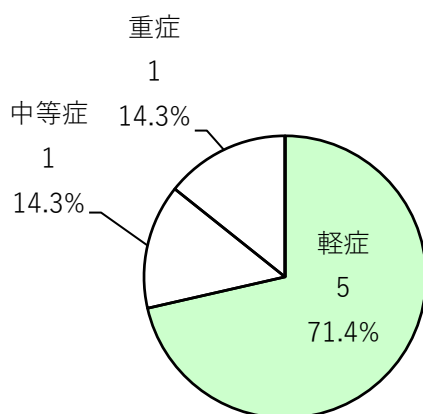
図表 2-4-56 自然災害事故の搬送人員推移



(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みると、軽症が71.4%を占めています。

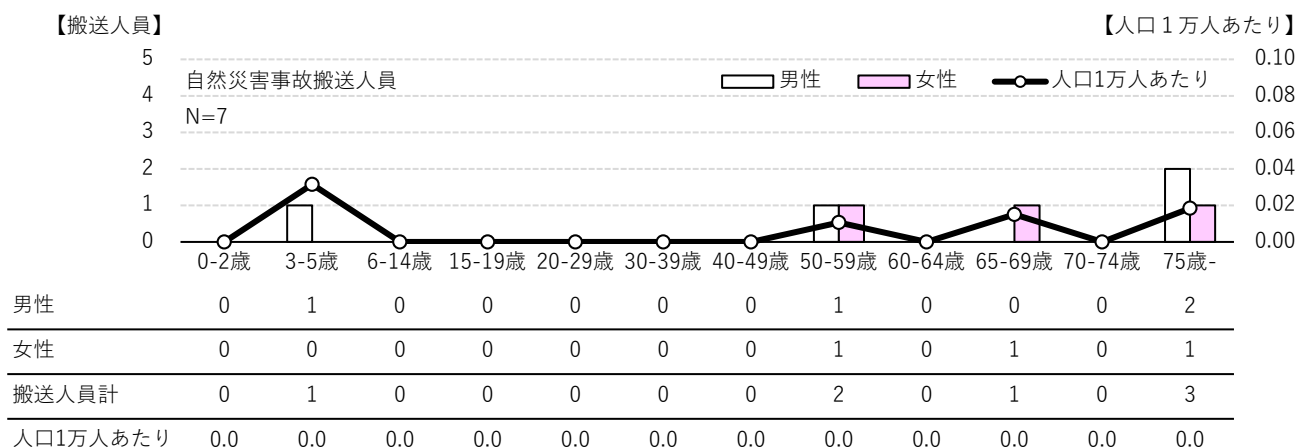
図表 2-4-57 自然災害事故の初診時程度別搬送人員



(3) 年齢層

自然災害事故の搬送人員を年齢層別でみると、75歳以上が最も多く、全体の42.9%の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みると、「転倒」により受傷したもの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

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	転倒	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	3
自然環境作用	高温環境	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
	低温環境	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
	風水害	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
	その他自然環境	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1

(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みると、「打撲・血腫・挫傷」が 28.6%で最も高い割合を占めています。

図表 2-4-60 自然災害事故の初診時傷病名別搬送人員

名称	件数	割合
打撲・血腫・挫傷	2	28.6%
脱臼・捻挫	1	14.3%
開放創・離断	1	14.3%
その他	3	42.9%
合計	7	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みると、「一般道路（公道・私道・施設内道路）」が 57.1%で最も高い割合を占めています。

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（区分）	搬送人員	割合
一般道路（公道・私道・施設内道路）	4	57.1%
カラオケボックス、漫画喫茶、ゲームセンター、ボーリング場、パチンコ店、競馬、風俗営業店等以外の娯楽・遊戯施設	1	14.3%
ショッピングセンター・モール	1	14.3%
住宅（専用・共同・寮・寄宿舍）	1	14.3%
合計	7	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。

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上げる前に、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

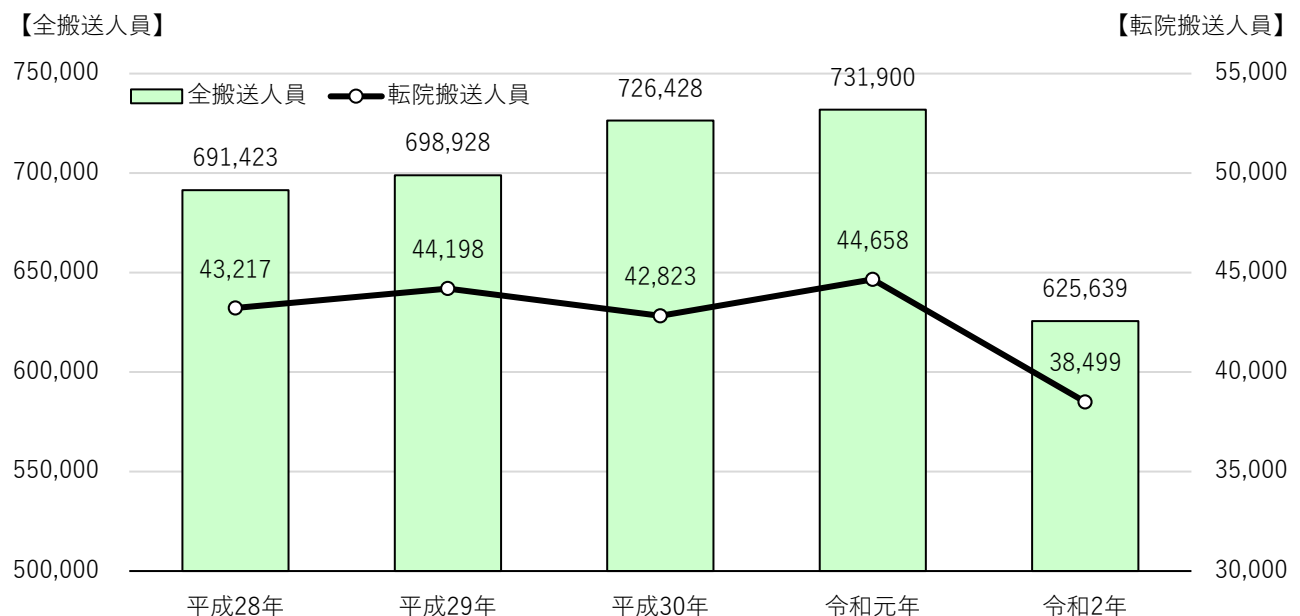
ア 転院搬送推移

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。

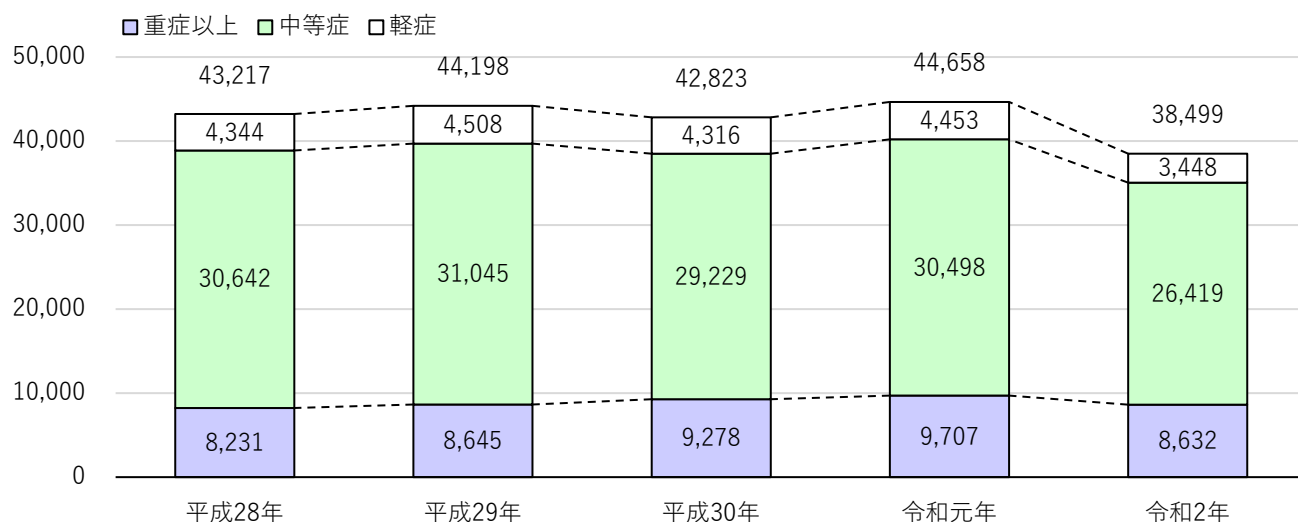
図表 2-4-62 転院搬送人員の対前年比・性別・初診時程度別推移

		平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
全搬送人員		691,423	698,928	726,428	731,900	625,639
転院搬送人員		43,217	44,198	42,823	44,658	38,499
全搬送人員に対する比率		6.3%	6.3%	5.9%	6.1%	6.2%
対前年比		62	981	-1,375	1,835	-6,159
		0.1%	2.3%	-3.1%	4.3%	-13.8%
性別	男性	22,898	22,351	22,699	23,766	20,734
	女性	20,319	20,847	20,124	20,892	17,765
初診時程度構成比（%）	重症以上	8,231	8,645	9,278	9,707	8,632
		19.0%	19.6%	21.7%	21.7%	22.4%
	中等症	30,642	31,045	29,229	30,498	26,419
		70.9%	70.2%	68.3%	68.3%	68.6%
	軽症	4,344	4,508	4,316	4,453	3,448
		10.1%	10.2%	10.1%	10.0%	9.0%

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



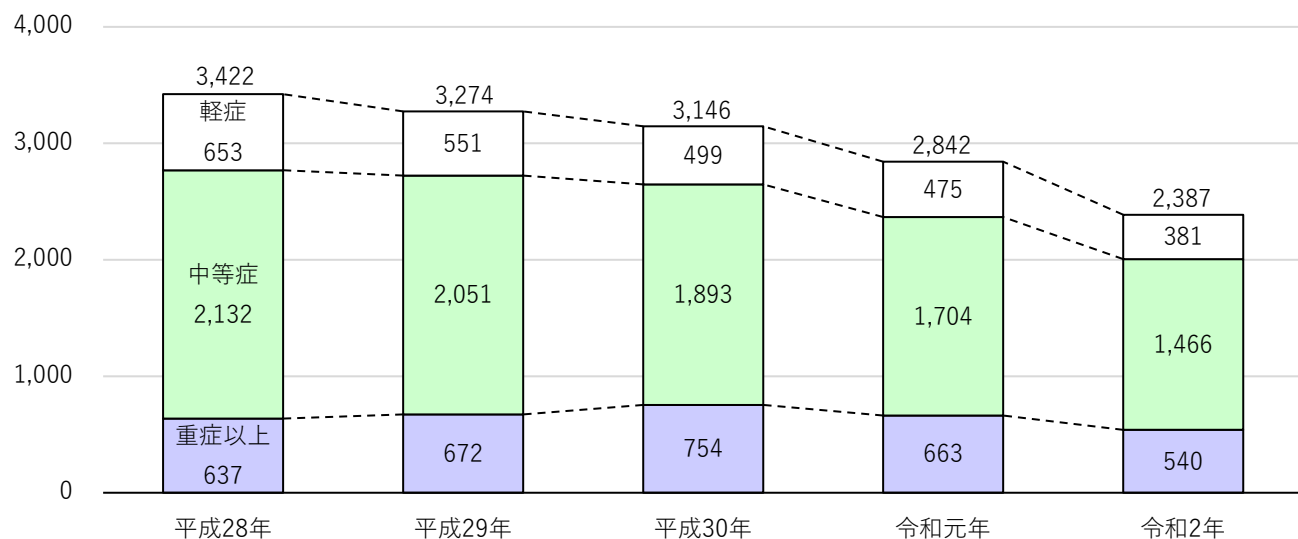
イ 転送推移

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 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
全搬送人員		691,423	698,928	726,428	731,900	625,639
全転送人員		3,422	3,274	3,146	2,842	2,387
全搬送人員に対する比率		0.5%	0.5%	0.4%	0.4%	0.4%
対前年比		-258	-148	-128	-304	-455
		-7.0%	-4.3%	-3.9%	-9.7%	-16.0%
転送回数	1 回	3,402	3,264	3,134	2,826	2,382
	2 回	20	10	12	16	5
	3 回以上	-	-	-	-	-
初診時程度構成比(%)	重症以上	637	672	754	663	540
		18.6%	20.5%	24.0%	23.3%	22.6%
	中等症	2,132	2,051	1,893	1,704	1,466
		62.3%	62.6%	60.2%	60.0%	61.4%
	軽症	653	551	499	475	381
		19.1%	16.8%	15.9%	16.7%	16.0%

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

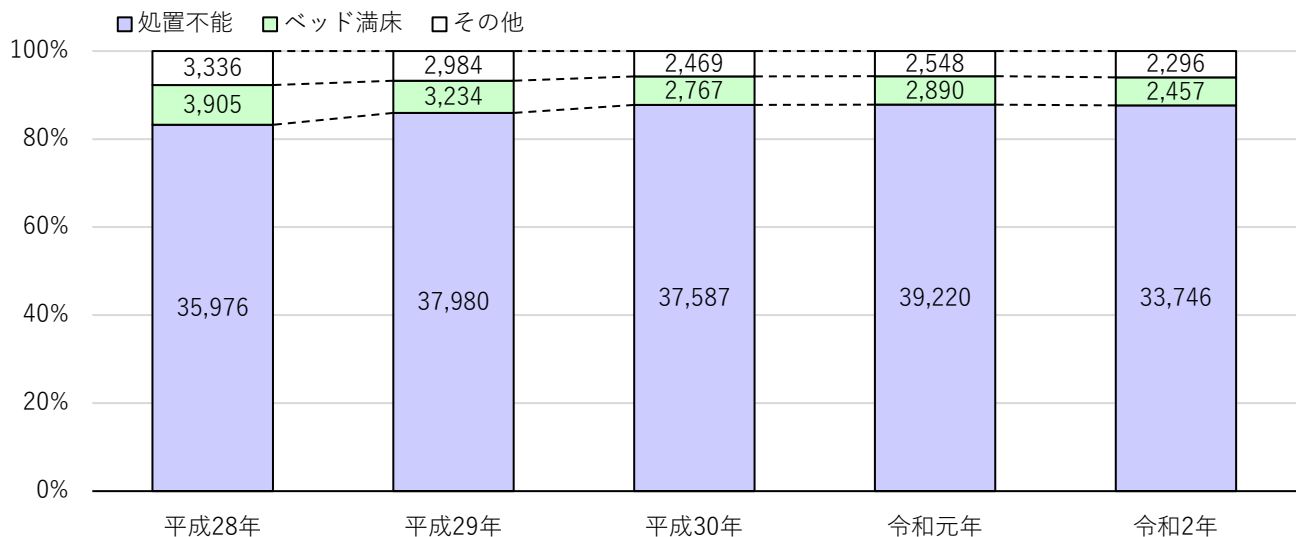
ア 転院搬送

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 28 年		平成 29 年		平成 30 年		令和元年		令和 2 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		43,217	0.1%	44,198	2.3%	42,823	-3.1%	44,658	4.3%	38,499	-13.8%
ベッド満床	搬送人員	3,905	-12.2%	3,234	-17.2%	2,767	-14.4%	2,890	4.4%	2,457	-15.0%
	構成比	9.0%	-1.3%	7.3%	-1.7%	6.5%	-0.8%	6.5%	0.0%	6.4%	-0.1%
処置不能	搬送人員	35,976	2.1%	37,980	5.6%	37,587	-1.0%	39,220	4.3%	33,746	-14.0%
	構成比	83.2%	1.6%	85.9%	2.7%	87.8%	1.9%	87.8%	0.1%	87.7%	-0.1%
その他	搬送人員	3,336	-4.1%	2,984	-10.6%	2,469	-17.3%	2,548	3.2%	2,296	-9.9%
	構成比	7.7%	-0.4%	6.8%	-0.9%	5.8%	-1.0%	5.7%	-0.1%	6.0%	-0.3%

図表 2-4-68 主な転院搬送要請理由別搬送人員の推移



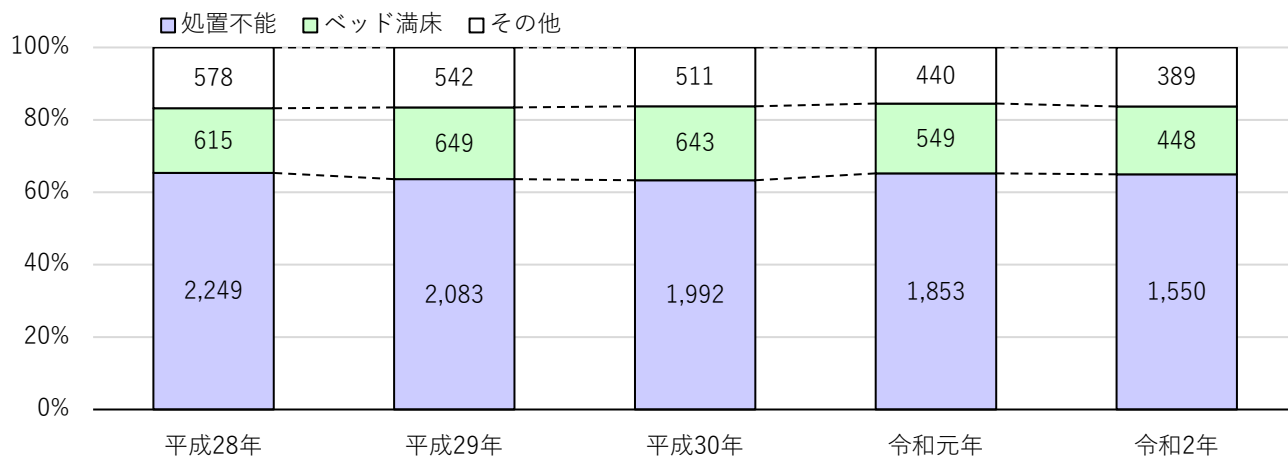
イ 転送

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 28 年		平成 29 年		平成 30 年		令和元年		令和 2 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
全転送回数		3,442	-7.3%	3,274	-4.9%	3,146	-3.9%	2,842	-9.7%	2,387	-16.0%
処置不能	転送回数	2,249	-6.9%	2,083	-7.4%	1,992	-4.4%	1,853	-7.0%	1,550	-16.4%
	構成比	65.3%	0.3%	63.6%	-1.7%	63.3%	-0.3%	65.2%	1.9%	65.0%	-0.2%
ベッド 満床	転送回数	615	-7.2%	649	5.5%	643	-0.9%	549	-14.6%	448	-18.4%
	構成比	17.9%	0.0%	19.8%	2.0%	20.4%	0.6%	19.3%	-1.1%	18.8%	-0.5%
医療機関 個別事情	転送回数	52	2.0%	43	-17%	39	-9.3%	29	-25.6%	40	37.9%
	構成比	1.5%	0.1%	1.3%	-0.2%	1.2%	-0.1%	1.0%	-0.2%	1.7%	0.7%
医師他院 搬送指示	転送回数	464	-8.3%	453	-2.4%	425	-6.2%	378	-11.1%	315	-16.7%
	構成比	13.5%	-0.2%	13.8%	0.4%	13.5%	-0.3%	13.3%	-0.2%	13.2%	-0.1%
傷病者 個別事情	転送回数	38	-22.4%	28	-26.3%	37	32.1%	21	-43.2%	23	9.5%
	構成比	1.1%	-0.2%	0.9%	-0.2%	1.2%	0.3%	0.7%	-0.4%	1.0%	0.3%
その他	転送回数	24	-11.1%	18	-25.0%	10	-44.4%	12	20.0%	11	-8.3%
	構成比	0.7%	0.0%	0.5%	-0.1%	0.3%	-0.2%	0.4%	0.1%	0.5%	0.1%

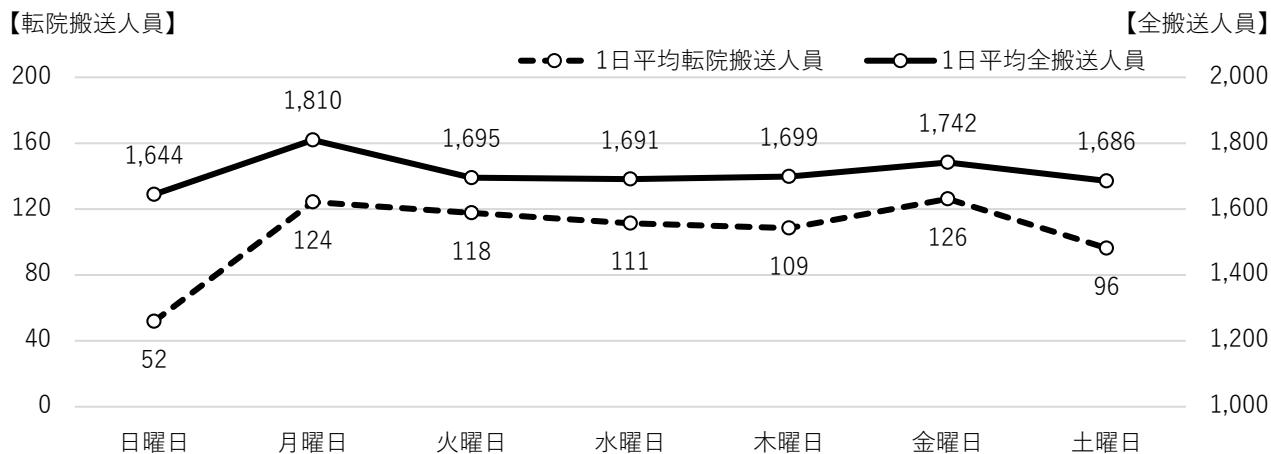
図表 2-4-70 主な転送理由別搬送人員の推移



(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

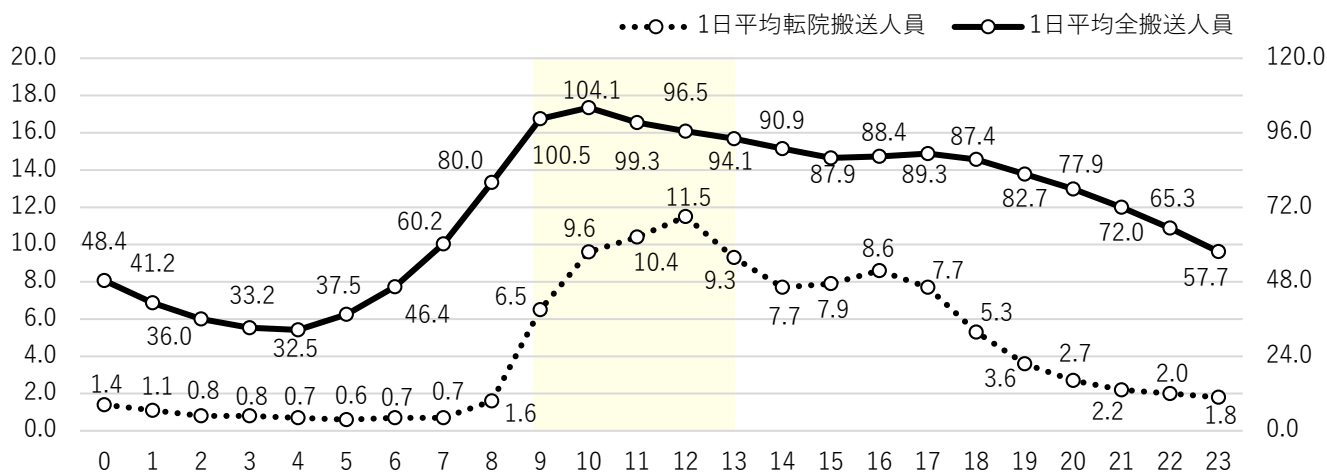


(5) 時間帯別

ア 総数

転院搬送は、9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

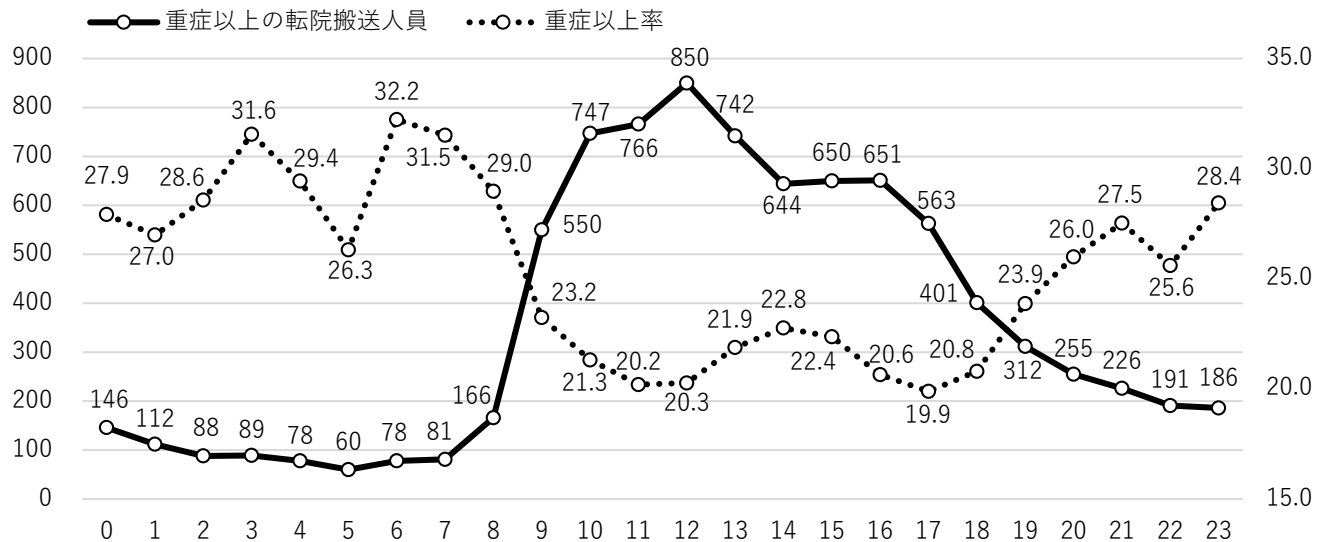


イ 時間帯別、初診時程度別の比率

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、夜遅くから朝にかけて、割合が多くなっていることが伺えます。

これは、全体的に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

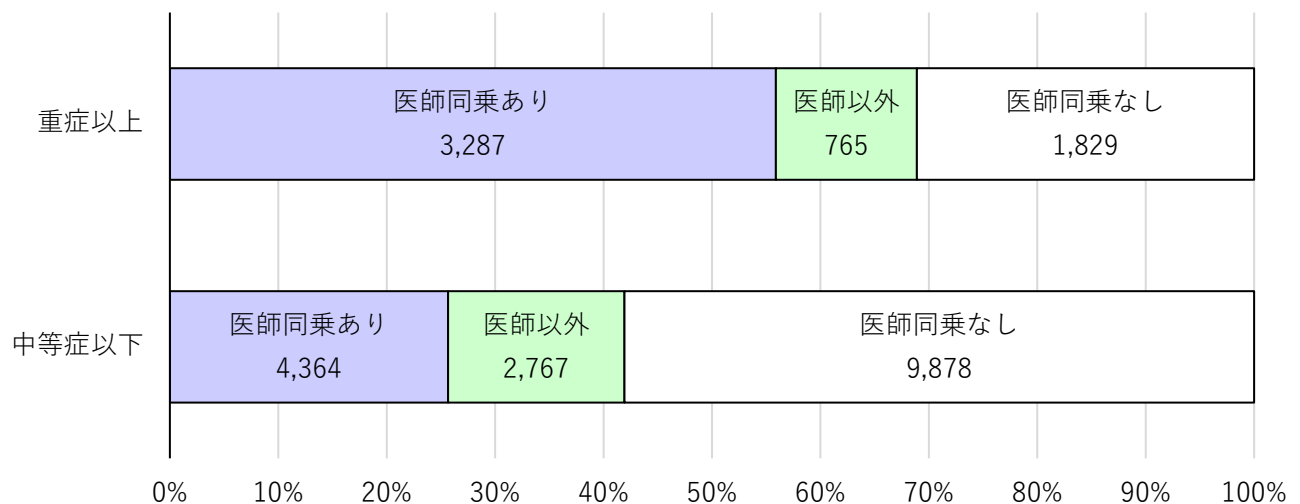


(6) 同乗者等（医師等）

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5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 28 年から令和 2 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

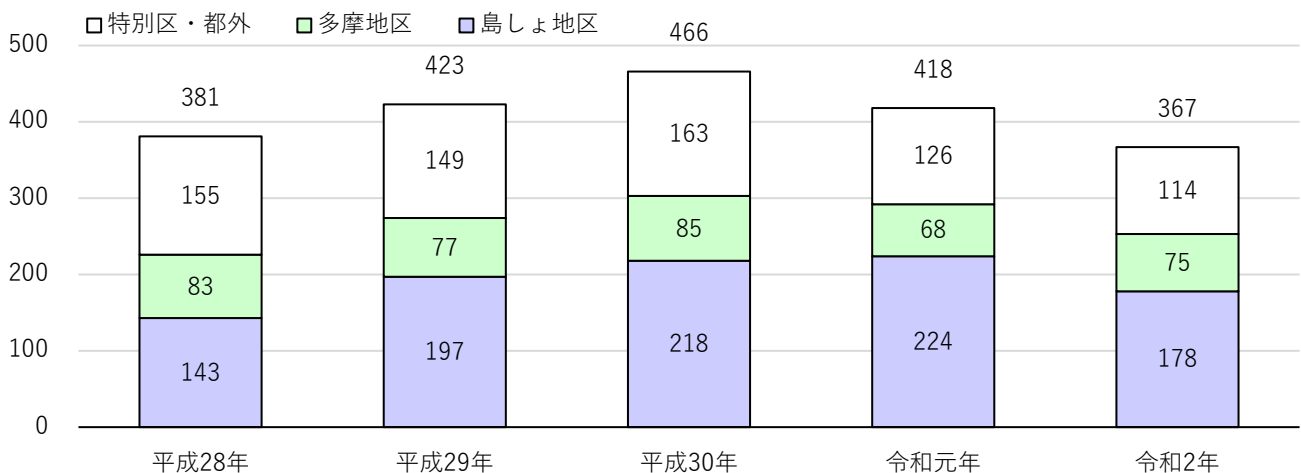
	医師搬送	資器材等輸送							
		資器材計	保育器	救急隊員	切断肢	臓器	医療機器	医薬品等	その他
平成 28 年	229	504	489	1	5	5	2	-	2
平成 29 年	190	542	503	21	2	11	3	-	2
平成 30 年	210	546	495	36	-	10	1	1	3
令和元年	211	556	501	38	2	10	-	-	5
令和 2 年	160	770	680	78	1	4	2	-	5

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 63.2% を占めています。

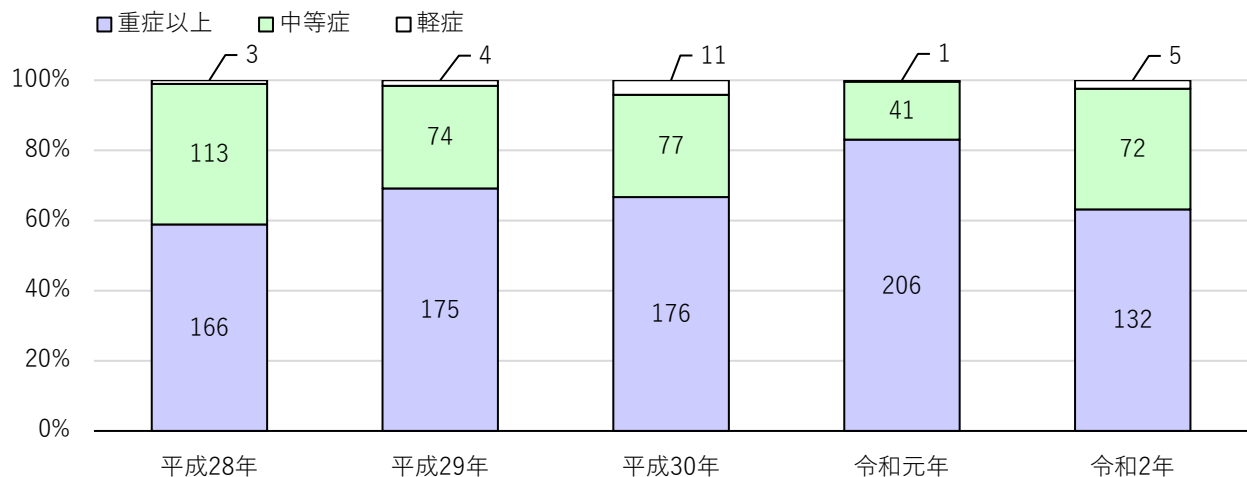
図表 2-4-76 回転翼航空機の救急出場件数の推移

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
島しょ地区	143	197	218	224	178
多摩地区	83	77	85	68	75
特別区・都外	155	149	163	126	114
合計	381	423	466	418	367



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 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
軽症	3	4	11	1	5
中等症	113	74	77	41	72
重症	123	131	144	124	98
重篤	37	41	30	75	26
死亡	6	3	2	7	8
合計	282	253	264	248	209
最終的に病院へ搬送した人員	111	100	100	86	84



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	720,965	38,829	3,209	2,933	7	730	4,535	133,902	5,700	5,223	476,455	38,980	503	160	9,799
特別区計	526,241	27,332	2,380	1,923	5	555	3,350	96,824	3,955	4,135	349,759	28,121	409	128	7,365
千代田区	9,516	560	32	23	-	5	140	1,809	60	79	6,136	538	6	-	128
中央区	10,896	658	70	23	-	14	133	1,869	52	75	7,177	675	-	-	150
港区	18,141	1,106	118	74	-	9	257	3,301	129	222	11,930	732	6	1	256
新宿区	28,673	1,169	152	109	-	12	188	5,063	350	456	19,233	1,397	4	-	540
文京区	10,797	493	52	70	1	8	69	1,891	64	47	6,707	1,235	11	-	149
台東区	16,021	715	73	34	1	23	113	3,116	102	195	10,832	590	-	1	226
墨田区	16,217	835	72	43	-	33	80	2,833	102	124	10,680	1,242	7	1	165
江東区	27,218	1,466	114	172	-	52	296	4,709	180	206	18,057	1,451	15	103	397
品川区	20,173	1,032	124	87	-	17	128	3,815	110	115	13,528	954	2	-	261
目黒区	12,384	733	55	44	-	3	85	2,419	99	89	8,005	681	23	2	146
大田区	37,167	2,042	139	127	-	47	284	7,273	229	227	24,506	1,825	12	6	450
世田谷区	40,501	2,221	147	219	1	42	176	7,954	271	229	26,501	2,123	90	7	520
渋谷区	16,356	944	119	85	1	6	153	2,933	103	217	10,801	734	12	6	242
中野区	17,651	774	87	40	-	8	68	3,222	157	145	12,092	726	12	-	320
杉並区	24,705	1,296	146	105	-	29	104	4,885	185	136	16,395	940	62	1	421
豊島区	18,341	815	89	69	-	4	110	3,457	162	214	12,403	705	5	-	308
北区	20,553	800	86	75	1	22	83	3,903	167	132	13,841	1,171	2	-	270
荒川区	12,472	512	52	23	-	19	68	2,352	84	74	7,965	1,108	47	-	168
板橋区	31,367	1,567	118	88	-	21	152	5,423	251	204	21,266	1,826	32	-	419
練馬区	34,035	1,837	145	105	-	25	149	6,367	264	166	22,913	1,571	17	-	476
足立区	41,227	2,523	159	100	-	50	216	7,134	344	280	27,297	2,614	21	-	489
葛飾区	26,280	1,353	101	90	-	50	103	4,733	179	191	17,420	1,766	6	-	288
江戸川区	35,550	1,881	130	118	-	56	195	6,363	311	312	24,074	1,517	17	-	576
受託地区計	194,496	11,459	828	1,010	2	174	1,185	37,078	1,745	1,088	126,686	10,700	94	14	2,433
八王子市	27,735	1,665	129	167	1	25	177	5,134	266	156	18,152	1,483	30	-	350
立川市	10,717	558	38	62	-	7	62	2,018	70	62	7,086	609	3	9	133
武蔵野市	7,404	372	34	39	-	-	43	1,460	58	73	4,492	764	4	-	65
三鷹市	8,332	451	66	38	-	2	35	1,569	80	73	5,352	588	2	-	76
青梅市	5,755	393	27	17	-	16	42	1,015	74	33	3,613	451	1	1	72
府中市	11,451	621	41	62	-	7	69	2,011	93	54	7,628	731	5	-	129
昭島市	5,770	358	28	25	-	3	49	1,053	50	39	3,745	346	3	-	71
調布市	10,468	583	49	93	1	5	44	1,999	97	65	6,907	495	4	1	125
町田市	19,763	1,180	65	110	-	17	128	4,158	167	132	12,701	769	9	-	327
小金井市	4,761	223	27	22	-	1	29	894	43	12	3,139	318	1	-	52
小平市	8,863	515	29	35	-	2	50	1,675	61	28	5,689	673	9	-	97
日野市	7,904	431	35	28	-	8	55	1,538	68	27	5,293	335	3	-	83
東村山市	7,782	402	40	25	-	8	34	1,512	74	45	5,098	427	-	-	117
国分寺市	4,871	251	16	12	-	4	21	979	49	28	3,297	127	-	-	87
国立市	3,575	251	15	24	-	1	32	687	22	8	2,395	99	-	-	41
福生市	2,987	217	17	16	-	3	18	550	26	37	1,844	226	5	-	28
狛江市	3,502	161	10	10	-	2	8	654	33	15	2,403	150	3	-	53
東大和市	4,342	315	14	26	-	5	22	794	37	29	2,928	111	4	-	57
清瀬市	4,056	190	9	19	-	3	22	800	45	18	2,580	316	-	-	54
東久留米市	5,918	354	13	19	-	4	28	1,152	46	29	3,901	284	7	-	81
武蔵村山市	3,463	299	12	20	-	2	33	578	29	17	2,267	172	-	-	34
多摩市	6,837	363	26	50	-	5	41	1,355	68	32	4,436	383	-	-	78
羽村市	2,349	186	11	4	-	-	17	462	25	8	1,554	56	-	-	26
あきる野市	3,497	269	16	22	-	11	22	630	44	14	2,281	139	1	-	48
西東京市	9,413	505	30	55	-	16	43	1,820	84	41	6,121	586	-	-	112
瑞穂町	1,546	175	13	7	-	2	42	250	13	11	1,004	13	-	-	16
日の出町	781	58	10	3	-	-	7	158	4	1	502	26	-	-	12
檜原村	169	31	3	-	-	-	4	44	-	-	82	3	-	1	1
奥多摩町	485	82	5	-	-	15	8	129	19	1	196	20	-	2	8
管 轄 外	228	38	1	-	-	1	-	-	-	-	10	159	-	18	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 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
全 庁 計	625,639	35,653	616	2,917	7	363	4,450	119,645	3,978	3,915	415,596	38,499
特別区計	454,605	24,905	462	1,914	5	279	3,284	86,339	2,763	3,128	303,689	27,837
千代田区	8,317	515	2	22	-	4	137	1,647	41	67	5,347	535
中央区	9,691	601	13	23	-	5	131	1,701	35	62	6,451	669
港区	15,654	1,023	11	72	-	4	252	2,995	87	160	10,326	724
新宿区	23,087	1,008	26	106	-	8	179	4,378	254	321	15,423	1,384
文京区	9,620	452	14	70	1	5	68	1,732	44	40	5,982	1,212
台東区	13,015	629	13	34	1	13	113	2,643	63	138	8,782	586
墨田区	14,060	766	15	43	-	21	81	2,520	74	102	9,208	1,230
江東区	23,774	1,384	34	167	-	21	290	4,284	134	157	15,863	1,440
品川区	17,833	948	31	89	-	10	128	3,456	83	90	12,050	948
目黒区	10,819	651	11	44	-	1	84	2,204	65	60	7,027	672
大田区	32,775	1,825	26	127	-	17	279	6,396	176	168	21,954	1,807
世田谷区	35,088	1,998	31	221	1	24	170	7,134	184	177	23,039	2,109
渋谷区	13,334	851	16	87	1	6	147	2,573	68	140	8,716	729
中野区	14,689	682	16	39	-	5	65	2,754	102	113	10,194	719
杉並区	21,632	1,194	30	103	-	19	103	4,425	133	106	14,587	932
豊島区	15,321	719	20	69	-	2	106	3,062	106	165	10,371	701
北区	17,793	713	18	75	1	11	81	3,462	101	108	12,063	1,160
荒川区	10,836	472	14	23	-	13	68	2,081	60	62	6,950	1,093
板橋区	27,455	1,476	17	89	-	12	150	4,858	178	158	18,702	1,815
練馬区	30,065	1,714	38	105	-	9	148	5,771	188	125	20,406	1,561
足立区	36,099	2,345	28	100	-	21	214	6,353	239	214	24,014	2,571
葛飾区	23,097	1,237	17	88	-	26	102	4,232	128	150	15,380	1,737
江戸川区	30,551	1,702	21	118	-	22	188	5,678	220	245	20,854	1,503
受託地区計	170,965	10,718	154	1,003	2	84	1,166	33,306	1,215	787	111,902	10,628
八王子市	24,077	1,523	22	164	1	13	173	4,579	178	118	15,830	1,476
立川市	9,401	510	6	63	-	5	61	1,827	52	54	6,219	604
武蔵野市	6,502	339	2	39	-	-	41	1,312	38	29	3,946	756
三鷹市	7,326	392	8	37	-	1	33	1,434	53	32	4,748	588
青梅市	5,117	381	4	17	-	6	42	925	59	26	3,213	444
府中市	10,035	580	10	62	-	5	69	1,837	66	45	6,637	724
昭島市	5,222	356	3	26	-	2	49	959	42	31	3,408	346
調布市	9,106	516	9	96	1	3	44	1,779	70	47	6,049	492
町田市	17,380	1,117	18	108	-	8	125	3,728	124	101	11,291	760
小金井市	4,165	204	4	22	-	1	28	806	30	10	2,742	318
小平市	7,979	486	7	36	-	1	52	1,507	45	20	5,156	669
日野市	7,002	403	7	28	-	4	55	1,408	44	19	4,702	332
東村山市	6,784	382	7	22	-	2	34	1,352	56	34	4,471	424
国分寺市	4,326	241	5	12	-	1	21	902	33	21	2,964	126
国立市	3,177	234	5	24	-	1	31	608	11	7	2,157	99
福生市	2,711	217	9	15	-	1	18	511	18	28	1,669	225
狛江市	2,856	136	-	9	-	1	7	569	21	10	1,953	150
東大和市	3,906	310	3	26	-	4	22	720	29	21	2,660	111
清瀬市	3,590	186	2	19	-	1	22	727	36	14	2,270	313
東久留米市	5,177	330	2	19	-	2	28	1,006	35	26	3,447	282
武蔵村山市	3,151	298	3	20	-	1	33	535	21	14	2,055	171
多摩市	5,942	344	2	49	-	2	40	1,166	44	23	3,890	382
羽村市	2,112	172	1	4	-	-	17	432	18	7	1,406	55
あきる野市	3,191	278	4	22	-	5	20	582	25	12	2,105	138
西東京市	8,043	441	4	54	-	12	43	1,573	47	28	5,260	581
瑞穂町	1,432	180	5	7	-	-	41	233	11	8	934	13
日の出町	719	56	-	3	-	-	7	148	3	1	475	26
檜原村	142	29	1	-	-	-	4	36	-	-	69	3
奥多摩町	394	77	1	-	-	2	6	105	6	1	176	20
管 轄 外	69	30	-	-	-	-	-	-	-	-	5	34

図表 3-3 区市町村別・初診時程度別搬送人員

出 場 先 区 市 町 村	総計	死亡	重篤	重症	中等症	軽症
全 庁 計	625,639	5,870	13,248	31,345	245,439	329,737
特別区計	454,605	4,350	8,841	21,734	179,691	239,989
千代田区	8,317	25	153	371	2,735	5,033
中央区	9,691	50	176	465	3,162	5,838
港区	15,654	55	283	657	5,154	9,505
新宿区	23,087	148	341	909	10,269	11,420
文京区	9,620	49	219	646	4,085	4,621
台東区	13,015	80	286	717	4,462	7,470
墨田区	14,060	162	309	728	5,628	7,233
江東区	23,774	210	502	1,274	9,113	12,675
品川区	17,833	163	331	748	7,419	9,172
目黒区	10,819	77	237	557	4,453	5,495
大田区	32,775	426	533	1,517	14,524	15,775
世田谷区	35,088	280	764	1,677	14,182	18,185
渋谷区	13,334	73	217	476	4,251	8,317
中野区	14,689	153	249	637	5,645	8,005
杉並区	21,632	242	415	925	8,055	11,995
豊島区	15,321	132	263	683	6,102	8,141
北区	17,793	176	332	833	7,048	9,404
荒川区	10,836	101	284	734	4,347	5,370
板橋区	27,455	319	472	1,184	12,194	13,286
練馬区	30,065	382	616	1,452	11,968	15,647
足立区	36,099	434	760	2,025	13,211	19,669
葛飾区	23,097	263	513	1,068	9,613	11,640
江戸川区	30,551	350	586	1,451	12,071	16,093
受託地区計	170,965	1,520	4,393	9,590	65,734	89,728
八王子市	24,077	205	536	1,221	9,221	12,894
立川市	9,401	56	258	555	3,920	4,612
武蔵野市	6,502	46	151	303	2,440	3,562
三鷹市	7,326	55	174	432	2,899	3,766
青梅市	5,117	62	140	306	1,963	2,646
府中市	10,035	72	327	696	3,653	5,287
昭島市	5,222	50	139	247	2,062	2,724
調布市	9,106	58	227	444	3,347	5,030
町田市	17,380	203	397	1,036	6,581	9,163
小金井市	4,165	40	107	204	1,592	2,222
小平市	7,979	55	242	469	3,215	3,998
日野市	7,002	62	147	367	2,521	3,905
東村山市	6,784	76	196	398	2,875	3,239
国分寺市	4,326	47	114	252	1,612	2,301
国立市	3,177	28	78	181	1,222	1,668
福生市	2,711	19	70	156	978	1,488
狛江市	2,856	24	82	170	1,056	1,524
東大和市	3,906	36	119	196	1,420	2,135
清瀬市	3,590	39	119	233	1,457	1,742
東久留米市	5,177	46	161	271	2,218	2,481
武蔵村山市	3,151	24	81	212	1,144	1,690
多摩市	5,942	43	146	367	2,200	3,186
羽村市	2,112	17	37	124	737	1,197
あきる野市	3,191	43	79	182	1,157	1,730
西東京市	8,043	70	203	405	3,300	4,065
瑞穂町	1,432	14	25	73	477	843
日の出町	719	26	13	56	264	360
檜原村	142	1	7	9	59	66
奥多摩町	394	3	18	25	144	204
管 轄 外	69	-	14	21	14	20

図表 3-4 月別・事故種別ごとの出場件数

月	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
1月	72,384	3,393	319	309	-	120	367	13,102	452	496	48,786	4,150	41	14	835
2月	61,975	3,362	309	348	2	77	362	11,293	414	490	41,092	3,436	31	15	744
3月	59,320	3,287	263	132	-	77	331	10,863	470	482	39,341	3,233	34	12	795
4月	49,363	2,266	288	23	-	51	296	8,379	309	297	34,199	2,557	39	14	645
5月	50,659	2,513	242	47	-	45	274	8,923	426	363	34,452	2,618	37	11	708
6月	54,783	3,011	215	106	-	45	397	10,076	492	453	36,432	2,776	50	8	722
7月	58,961	3,279	227	190	3	26	386	10,675	519	446	39,331	2,967	40	12	860
8月	69,817	3,431	268	357	-	60	534	14,394	540	442	45,492	3,226	48	16	1,009
9月	60,124	3,397	216	330	1	34	426	10,938	538	420	39,532	3,324	54	12	902
10月	61,112	3,529	256	383	-	58	379	11,721	586	436	39,377	3,492	51	14	830
11月	59,198	3,592	255	397	-	52	389	11,255	492	457	38,016	3,427	43	13	810
12月	63,269	3,769	351	311	1	85	394	12,283	462	441	40,405	3,774	35	19	939
合計	720,965	38,829	3,209	2,933	7	730	4,535	133,902	5,700	5,223	476,455	38,980	503	160	9,799

図表 3-5 時間帯別・事故種別ごとの出場件数

時間帯	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
0時台	21,790	642	116	6	-	25	50	3,608	260	371	15,787	542	5	3	375
1時台	18,646	494	94	5	-	16	37	2,764	222	361	13,924	427	2	1	299
2時台	16,330	439	100	7	-	16	51	2,208	202	274	12,448	317	2	1	265
3時台	14,788	306	88	3	-	5	42	1,958	177	293	11,371	288	2	-	255
4時台	14,299	319	85	1	-	13	31	1,893	155	233	11,070	272	1	1	225
5時台	16,331	550	95	3	-	11	36	2,343	172	178	12,468	237	-	4	234
6時台	19,864	978	88	9	-	18	68	2,927	193	160	14,850	246	6	4	317
7時台	25,237	1,536	96	19	-	32	97	4,010	207	142	18,507	260	5	1	325
8時台	32,357	2,362	150	55	-	28	236	5,664	205	137	22,587	580	11	5	337
9時台	40,411	2,251	147	122	1	33	423	7,343	168	116	26,885	2,390	57	14	461
10時台	42,392	2,267	136	248	1	33	423	8,063	246	121	26,748	3,536	71	18	481
11時台	40,792	2,441	167	285	-	37	467	8,064	260	128	24,546	3,828	47	16	506
12時台	39,676	2,331	156	253	-	33	282	7,761	252	148	23,689	4,224	55	5	487
13時台	38,842	2,279	146	229	-	25	386	7,769	245	136	23,707	3,438	45	17	420
14時台	37,773	2,353	158	281	1	39	410	7,888	252	142	22,880	2,851	49	11	458
15時台	36,664	2,409	169	246	1	31	311	7,656	259	141	21,946	2,939	28	8	520
16時台	36,961	2,623	158	229	1	48	300	7,519	253	173	21,945	3,179	30	9	494
17時台	37,470	2,959	131	188	2	47	237	7,643	258	167	22,429	2,863	24	10	512
18時台	36,942	2,618	164	172	-	46	154	7,425	301	208	23,361	1,957	20	11	505
19時台	35,054	2,063	175	155	-	36	135	6,975	287	251	23,093	1,329	11	6	538
20時台	33,347	1,534	173	206	-	39	122	6,562	298	315	22,616	1,002	10	3	467
21時台	31,076	1,249	140	122	-	45	101	5,951	289	300	21,566	842	7	3	461
22時台	28,447	1,036	139	64	-	39	61	5,358	287	347	19,891	761	7	5	452
23時台	25,476	790	138	25	-	35	75	4,550	252	381	18,141	672	8	4	405
合計	720,965	38,829	3,209	2,933	7	730	4,535	133,902	5,700	5,223	476,455	38,980	503	160	9,799

図表 3-6 月別・事故種別ごとの搬送人員

月	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
1月	64,100	3,163	78	306	-	71	360	11,753	296	399	43,569	4,105
2月	54,446	3,115	56	348	2	43	357	10,116	290	360	36,364	3,395
3月	51,768	3,038	40	130	-	41	327	9,684	331	365	34,603	3,209
4月	42,003	2,056	66	23	-	25	289	7,428	224	205	29,195	2,492
5月	43,605	2,267	42	45	-	24	269	7,970	296	266	29,841	2,585
6月	47,397	2,781	44	105	-	17	392	8,962	356	335	31,661	2,744
7月	51,373	3,062	37	189	3	11	376	9,576	347	330	34,496	2,946
8月	59,556	3,140	39	354	-	21	529	13,102	384	336	38,486	3,165
9月	52,245	3,111	39	327	1	10	420	9,804	387	319	34,531	3,296
10月	53,278	3,250	50	384	-	28	375	10,411	407	326	34,592	3,455
11月	51,517	3,264	39	393	-	25	378	10,008	350	346	33,319	3,395
12月	54,351	3,406	86	313	1	47	378	10,831	310	328	34,939	3,712
合計	625,639	35,653	616	2,917	7	363	4,450	119,645	3,978	3,915	415,596	38,499

図表 3-7 時間帯別・事故種別ごとの搬送人員

時間帯	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
0時台	17,716	531	21	6	-	18	47	2,952	202	281	13,135	523
1時台	15,083	442	12	5	-	7	36	2,246	173	261	11,486	415
2時台	13,178	362	25	7	-	8	52	1,768	150	204	10,294	308
3時台	12,161	265	14	3	-	4	41	1,647	138	216	9,551	282
4時台	11,880	281	24	1	-	6	31	1,565	123	156	9,428	265
5時台	13,717	481	24	3	-	5	35	1,995	125	122	10,699	228
6時台	16,998	894	22	8	-	6	66	2,595	126	122	12,917	242
7時台	22,038	1,411	29	18	-	10	96	3,642	136	106	16,333	257
8時台	29,269	2,233	41	53	-	7	233	5,287	147	107	20,588	573
9時台	36,782	2,120	26	121	1	8	412	6,924	111	94	24,598	2,367
10時台	38,094	2,119	23	251	1	14	419	7,472	157	101	24,032	3,505
11時台	36,333	2,273	34	283	-	11	455	7,431	160	98	21,795	3,793
12時台	35,318	2,144	21	252	-	7	279	7,095	164	117	21,045	4,194
13時台	34,437	2,123	18	228	-	8	380	7,112	156	105	20,916	3,391
14時台	33,265	2,166	25	281	1	12	406	7,163	155	110	20,117	2,829
15時台	32,189	2,292	30	247	1	14	308	6,948	168	107	19,168	2,906
16時台	32,365	2,401	29	226	1	18	296	6,786	162	133	19,160	3,153
17時台	32,695	2,715	25	186	2	33	226	6,872	191	117	19,497	2,831
18時台	31,988	2,398	23	171	-	30	149	6,561	218	167	20,343	1,928
19時台	30,255	1,895	34	153	-	23	133	6,203	201	191	20,115	1,307
20時台	28,528	1,393	30	205	-	28	117	5,750	206	250	19,568	981
21時台	26,359	1,130	29	121	-	29	101	5,175	208	234	18,511	821
22時台	23,891	912	22	63	-	29	59	4,605	215	246	16,994	746
23時台	21,100	672	35	25	-	28	73	3,851	186	270	15,306	654
合計	625,639	35,653	616	2,917	7	363	4,450	119,645	3,978	3,915	415,596	38,499

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	625,639	35,653	616	2,917	7	363	4,450	119,645	3,978	3,915	415,596	38,499
性別												
男	320,400	22,852	338	2,286	4	212	3,562	56,370	1,302	2,385	210,355	20,734
女	305,239	12,801	278	631	3	151	888	63,275	2,676	1,530	205,241	17,765
年齢層別												
0-2 歳	15,338	379	7	3	-	12	-	5,260	-	12	7,809	1,856
3-5 歳	7,749	596	10	10	1	2	-	3,493	-	9	3,336	292
6-14 歳	11,961	1,773	22	671	-	3	-	3,729	59	132	5,129	443
15-19 歳	11,457	1,783	14	610	-	1	100	1,417	315	128	6,795	294
20-29 歳	53,401	4,736	76	602	-	12	739	5,696	1,252	734	37,921	1,633
30-39 歳	44,730	4,577	64	339	-	2	686	5,049	718	750	29,927	2,618
40-49 歳	50,688	5,734	79	312	-	13	839	6,081	619	736	33,619	2,656
50-59 歳	60,039	5,685	95	170	2	10	925	8,747	445	662	39,800	3,498
60-64 歳	28,191	1,919	39	53	-	18	388	4,680	135	165	18,892	1,902
65-69 歳	34,587	1,934	33	51	1	20	280	6,062	97	135	23,486	2,488
70-74 歳	51,047	2,190	55	35	-	38	280	9,497	115	154	35,011	3,672
75 歳以上	256,451	4,347	122	61	3	232	213	59,934	223	298	173,871	17,147
高齢者 (65 歳以上)	342,085	8,471	210	147	4	290	773	75,493	435	587	232,368	23,307
曜日別												
日曜日	85,507	4,160	93	829	1	67	347	17,124	578	781	58,834	2,693
月曜日	94,105	5,059	63	310	-	47	685	17,195	592	475	63,215	6,464
火曜日	88,157	5,221	89	318	-	39	691	16,376	563	499	58,241	6,120
水曜日	89,624	5,204	88	306	1	56	754	16,746	559	517	59,491	5,902
木曜日	90,037	5,340	107	282	1	51	707	17,129	575	446	59,649	5,750
金曜日	90,559	5,631	89	273	1	52	672	17,472	542	513	58,751	6,563
土曜日	87,650	5,038	87	599	3	51	594	17,603	569	684	57,415	5,007
年末・年始 ※1	12,109	432	15	22	-	13	32	2,433	60	99	8,393	610
祝日 ※2	25,365	1,239	31	167	-	14	125	4,883	151	165	17,704	886
程度別												
軽症	329,737	28,689	301	2,218	5	14	2,831	78,912	1,383	3,326	208,610	3,448
中等症	245,439	5,991	184	674	1	31	1,411	37,823	1,352	527	171,026	26,419
重症	31,345	662	71	12	1	25	161	1,589	528	39	21,332	6,925
重篤	13,248	259	46	12	-	117	43	884	420	18	9,767	1,682
死亡	5,870	52	14	1	-	176	4	437	295	5	4,861	25

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

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

図表 3-9 発生場所市区町村別・年齢層別熱中症搬送人員

発生場所	非高齢者										高齢者				合計
	0-2	3-5	6-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	計	65-69	70-74	75-	計	
千代田区	1	-	1	4	10	8	10	8	7	49	2	6	12	20	69
中央区	-	-	1	2	8	7	7	6	3	34	2	5	21	28	62
港区	-	-	-	3	16	22	19	8	1	69	3	3	18	24	93
新宿区	-	-	2	5	16	24	16	23	7	93	8	18	55	81	174
文京区	1	-	2	2	7	4	7	7	3	33	3	10	23	36	69
台東区	-	-	8	4	9	8	14	13	6	62	16	14	55	85	147
墨田区	-	-	9	-	7	9	10	11	7	53	14	10	50	74	127
江東区	2	1	10	10	20	22	18	30	10	123	13	20	100	133	256
品川区	-	-	3	3	14	11	14	16	7	68	4	22	74	100	168
目黒区	-	-	2	2	5	5	5	8	2	29	5	10	43	58	87
大田区	-	-	5	12	16	17	23	31	23	127	18	30	155	203	330
世田谷区	-	-	6	15	41	19	28	31	16	156	16	25	122	163	319
渋谷区	-	-	4	7	18	10	9	12	3	63	7	10	39	56	119
中野区	-	1	3	3	17	8	9	7	3	51	11	13	43	67	118
杉並区	-	-	1	-	19	14	17	22	10	83	8	21	95	124	207
豊島区	-	-	4	6	21	17	15	14	6	83	17	11	57	85	168
北区	-	-	3	5	12	6	4	11	10	51	8	18	84	110	161
荒川区	-	-	3	-	5	7	2	8	3	28	9	19	52	80	108
板橋区	-	-	7	5	15	12	11	18	9	77	20	18	117	155	232
練馬区	-	-	10	4	19	14	21	29	12	109	16	30	130	176	285
足立区	1	-	17	12	26	20	27	31	11	145	39	40	176	255	400
葛飾区	-	1	6	6	10	12	19	14	6	74	12	27	110	149	223
江戸川区	-	1	10	7	21	14	27	20	13	113	16	28	132	176	289
八王子市	-	-	9	12	22	15	22	19	4	103	16	23	90	129	232
立川市	1	-	2	3	5	5	6	9	6	37	4	5	33	42	79
武蔵野市	-	-	-	5	4	6	4	4	2	25	5	6	25	36	61
三鷹市	-	1	1	2	3	4	6	8	2	27	2	10	23	35	62
青梅市	-	-	5	-	4	2	5	8	5	29	1	7	18	26	55
府中市	-	-	6	8	7	8	9	11	4	53	8	19	52	79	132
昭島市	-	-	3	3	6	2	3	6	4	27	4	3	17	24	51
調布市	1	-	6	4	5	6	11	8	3	44	3	9	21	33	77
町田市	-	-	5	6	21	10	14	15	9	80	8	17	82	107	187
小金井市	-	-	-	-	4	4	4	5	3	20	1	2	18	21	41
小平市	-	1	1	1	3	1	7	10	1	25	2	10	42	54	79
日野市	2	1	3	8	3	-	2	3	3	25	1	4	31	36	61
東村山市	1	-	2	4	1	4	9	6	5	32	6	5	36	47	79
国分寺市	-	-	-	1	3	4	5	3	-	16	-	2	17	19	35
国立市	-	-	1	1	2	2	2	4	-	12	4	4	14	22	34
福生市	-	-	5	3	2	1	2	3	3	19	2	4	22	28	47
狛江市	-	-	-	1	3	1	2	2	1	10	1	5	13	19	29
東大和市	-	-	3	2	1	3	3	2	-	14	2	2	15	19	33
清瀬市	-	-	3	1	-	-	-	6	-	10	3	3	22	28	38
東久留米市	-	-	5	3	3	2	7	2	2	24	1	7	30	38	62
武蔵村山市	-	-	1	-	2	2	1	2	4	12	-	2	12	14	26
多摩市	-	-	1	1	6	2	-	7	5	22	2	6	28	36	58
羽村市	-	-	2	1	1	1	2	4	1	12	-	1	10	11	23
あきる野市	1	-	6	6	2	4	3	6	2	30	1	6	15	22	52
西東京市	-	-	-	4	4	4	1	8	7	28	6	8	34	48	76
瑞穂町	-	-	1	2	-	-	5	-	1	9	-	-	8	8	17
日の出町	-	-	-	-	2	2	1	-	1	6	-	1	1	2	8
檜原村	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	1	-	1	2
奥多摩町	-	-	-	-	1	1	1	1	-	4	-	3	1	4	8
管轄外	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合 計	11	7	188	199	472	386	470	540	256	2,529	350	583	2,493	3,426	5,955

図表 3-10 区市町村別・初診時程度別熱中症搬送人員

出場先区市	合計	死亡	重篤	重症	中等症	軽症
千代田区	69	-	-	2	28	39
中央区	62	-	-	4	16	42
港区	93	-	-	2	22	69
新宿区	174	-	2	5	71	96
文京区	69	-	2	5	27	35
台東区	147	-	5	14	51	77
墨田区	127	-	2	7	49	69
江東区	256	-	1	13	80	162
品川区	168	-	3	-	65	100
目黒区	87	-	1	3	38	45
大田区	330	1	-	12	161	156
世田谷区	319	-	2	4	128	185
渋谷区	119	-	1	1	30	87
中野区	118	-	-	3	42	73
杉並区	207	-	3	10	64	130
豊島区	168	1	-	6	51	110
北区	161	-	1	6	74	80
荒川区	108	-	2	10	44	52
板橋区	232	-	3	7	101	121
練馬区	285	-	5	12	118	150
足立区	400	-	4	16	147	233
葛飾区	223	-	1	8	93	121
江戸川区	289	-	4	9	114	162
八王子市	232	-	1	9	76	146
立川市	79	-	1	1	32	45
武蔵野市	61	-	1	1	18	41
三鷹市	62	-	1	4	23	34
青梅市	55	-	-	-	14	41
府中市	132	-	1	4	39	88
昭島市	51	-	-	-	14	37
調布市	77	-	-	-	33	44
町田市	187	-	2	3	63	119
小金井市	41	-	-	-	16	25
小平市	79	-	1	1	25	52
日野市	61	-	-	1	20	40
東村山市	79	-	4	2	34	39
国分寺市	35	-	-	2	12	21
国立市	34	-	-	-	11	23
福生市	47	-	-	2	19	26
狛江市	29	-	-	1	7	21
東大和市	33	-	1	2	8	22
清瀬市	38	-	1	1	16	20
東久留米市	62	-	1	3	27	31
武蔵村山市	26	-	1	2	5	18
多摩市	58	-	-	3	22	33
羽村市	23	-	-	1	6	16
あきる野市	52	-	-	-	18	34
西東京市	76	-	1	4	27	44
瑞穂町	17	-	-	1	5	11
日の出町	8	-	-	-	2	6
檜原村	2	-	-	-	-	2
奥多摩町	8	-	-	-	4	4
管轄外	-	-	-	-	-	-
合計	5,955	2	59	207	2,210	3,477

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	10	11
3-5	-	-	-	1	6	7
6-14	-	-	1	24	163	188
15-19	-	-	3	37	159	199
20-29	-	-	2	90	380	472
30-39	-	2	3	73	308	386
40-49	-	3	8	105	354	470
50-59	-	4	19	159	358	540
60-64	-	3	9	83	161	256
65-69	-	2	17	134	197	350
70-74	-	12	31	253	287	583
75-	2	33	114	1,250	1,094	2,493
合計	2	59	207	2,210	3,477	5,955

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	9	19	30
1 時台	-	-	2	10	11	23
2 時台	-	1	2	10	13	26
3 時台	-	-	-	7	7	14
4 時台	-	-	-	6	18	24
5 時台	-	-	2	16	23	41
6 時台	-	1	3	22	30	56
7 時台	-	-	-	43	42	85
8 時台	-	5	3	72	92	172
9 時台	-	5	14	134	200	353
10 時台	-	5	18	171	255	449
11 時台	-	2	19	229	349	599
12 時台	-	7	18	230	384	639
13 時台	-	5	17	232	339	593
14 時台	-	2	22	217	358	599
15 時台	-	6	17	176	315	514
16 時台	1	6	19	182	254	462
17 時台	-	8	13	138	198	357
18 時台	-	1	11	100	175	287
19 時台	-	2	8	77	138	225
20 時台	1	1	7	54	91	154
21 時台	-	1	1	39	77	118
22 時台	-	1	6	23	64	94
23 時台	-	-	3	13	25	41
合計	2	59	207	2,210	3,477	5,955

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 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
1 月	1,191	1,147	1,212	1,131	1,280
2 月	1,044	1,165	1,189	1,267	1,242
3 月	1,310	1,293	1,505	1,562	1,139
4 月	1,300	1,432	1,475	1,514	330
5 月	1,385	1,330	1,351	1,364	487
6 月	1,364	1,351	1,488	1,527	958
7 月	1,504	1,761	1,753	1,590	912
8 月	1,374	1,434	1,737	1,857	1,067
9 月	1,256	1,375	1,359	1,479	995
10 月	1,304	1,317	1,391	1,436	978
11 月	1,283	1,311	1,340	1,430	946
12 月	1,823	1,995	1,955	2,055	957
合計	16,138	16,911	17,755	18,212	11,291

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
重症以上	46	42	56	55	38
中等症	5,122	5,421	5,724	5,733	3,194
軽症	10,970	11,448	11,975	12,424	8,059
合計	16,138	16,911	17,755	18,212	11,291

年代	性別	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
20 代未満	合計	600	608	637	649	369
	男性	388	373	391	354	210
	女性	212	235	246	295	159
20 代	合計	6,988	7,751	8,320	8,802	5,263
	男性	4,020	4,394	4,717	4,942	2,708
	女性	2,968	3,357	3,603	3,860	2,555
30 代	合計	2,653	2,613	2,727	2,632	1,614
	男性	1,642	1,635	1,636	1,611	909
	女性	1,011	978	1,091	1,021	705
40 代	合計	1,792	1,953	1,894	1,875	1,161
	男性	1,087	1,209	1,182	1,169	754
	女性	705	744	712	706	407
50 代	合計	1,437	1,424	1,517	1,632	1,092
	男性	998	974	1,033	1,132	769
	女性	439	450	484	500	323
60 代以上	合計	2,668	2,562	2,660	2,622	1,792
	男性	2,202	2,101	2,148	2,143	1,451
	女性	466	461	512	479	341
合計	男性	10,337	10,686	11,107	11,351	6,801
	女性	5,801	6,225	6,648	6,861	4,490
合計		16,138	16,911	17,755	18,212	11,291

MEMO

MEMO

This image shows a full page of a memo template. At the top left, the word "MEMO" is printed in a bold, sans-serif font. Below the header, the entire page is filled with horizontal dashed lines, providing a guide for writing. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page.

MEMO

This image shows a full page of a handwriting practice worksheet. It consists of numerous horizontal dashed lines spaced evenly across the page, providing a guide for letter height and placement. The lines are light gray and extend from the left margin to the right edge of the page. There are no margins, text, or other markings present.

MEMO

救 急 活 動 の 現 況

令和 2 年

令和 3 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